



SAVONIA

OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

ONNENKEIJU POISTAA SURUN

– Satu kaltoinkohdellun lapsen tunteiden käsittelyyn

TEKIJÄ: Susanna Kuosmanen

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma/Tutkinto-ohjelma Sairaanhoitajan tutkinto-ohjelma	
Työn tekijä(t) Susanna Kuosmanen	
Työn nimi Onnenkeiju poistaa surun- Satu kaltoinkohdellun lapsen tunteiden käsittelyyn	
Päiväys 20.2.2018	Sivumäärä/Liitteet 47/5
Ohjaaja(t) Pirjo Kinnunen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Taitokodit Oy	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Lapsen kaltoinkohtelu on maailmanlaajuinen ongelma ja sitä ilmenee useissa eri muodoissa. Kaltoinkohtelu on juurtunut syvälle kulttuurisiin, taloudellisiin ja sosiaalisiin käytäntöihin. Kansainvälisesti on arvioitu, että fyysistä väkivaltaa kokee lapsista 4-16 prosenttia, ja henkisen väkivallan tai laiminlyönnin kohteeksi joutuu 10 prosenttia lapsista. Lukumääriä tarkastellessa on tärkeää huomioida, että kaltoinkohtelu tapauksista vain noin kymmenesosa päättyy tilastoihin. Kaltoinkohtelu on vakava uhka lapsen kasvulle ja kehitykselle, sillä se aiheuttaa terveydentilan heikkenemistä ja erilaisia sairauksia. Lisäksi kaltoinkohtelu aiheuttaa lapsessa muun muassa häpeän, pelon, vihan, surun, syllisyyden, turvattomuuden, avuttomuuden ja epätoivon tunteita. Lapsen kyky käsitellä kaltoinkohtelua on vielä rajallinen ja usein tämän vuoksi negatiiviset tunteet kanavoituvat, ja lapsi kääntää syllisyyden ja vihan itseään vastaan.</p> <p>Lapsi ei kykene itse tunnistamaan, ymmärtämään, eikä käsittelemään kielteisiä tunnereaktioita. Tätä varten on kehitetty erilaisia apukeinoja ja työmenetelmiä. Ongelmana on, kuinka lapsen kanssa työskentään tätä kipeää aiheutta ja sen nostattamia tunteita. Sadun käyttö on yksi turvallinen työmenetelmä, sillä sadut toimivat myös lapsen tunneilmaisun tukemisessa. Saduissa esiintyvien erilaisten tunteiden kautta lapsi saa kosketusta omiin tunteisiinsa ja pystyy näin käsittelemään omia sisäisiä tunteita ja kokemaansa traumaa.</p> <p>Opinnäytetyöni tarkoitus oli suunnitella ja tuottaa satukirja työmenetelmäksi kaltoinkohdellun lapsen tunteiden käsittelyyn. Tavoitteena oli, että tämän työmenetelmän avulla lapsi voisi kohdata kaltoinkohtelun aiheuttamia negatiivisia tunteita ja pystyisi kertomaan kohtaamastaan kaltoinkohtelusta. Opinnäytetyötä ja tuotosta voidaan hyödyntää erilaisissa sosiaali- ja terveyspalveluiden organisaatioissa, joissa herää epäily lapsen kaltoinkohtelusta. Toisaalta tämä satukirja sopii kaikkien lasten käyttöön.</p> <p>Opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä, jonka tuotoksena syntyi Särkynyt keiju- satukirja. Sadun avulla lapsi saa ulkoistaa vaikeat elämänkokemukset ja lapsen on näin helpompi lähteä mukaan tunnetyöskentelyyn. Yhteistyökumppanina opinnäytetyössä on ollut Taitokodit Oy. Särkynyt keiju- satukirjaan on sisällytetty erilaisia tunnetiloja, joita kaltoinkohdeltu lapsi kokee. Kirjan tietoperustana käytettiin tutkimus- ja teoretietoa niin kotimaisista kuin kansainvälisistäkin lähteistä. Kirjan juonta on muokattu yhteistyökumppanilta saadun palautteen perusteella. Kirjassa on hyödynnetty valokuvan terapeuttista voimaa.</p>	
Avainsanat Lapsi, kaltoinkohtelu, tunteet, satu	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Nursing			
Author(s) Susanna Kuosmanen			
Title of Thesis Happiness Fairy removes sadness – Story for handling mistreated child's feelings			
Date	20.2.2018	Pages/Appendices	47/5
Supervisor(s) Pirjo Kinnunen			
Client Organisation /Partners Taitokodit Oy			
<p>Abstract</p> <p>Child mistreatment is a worldwide problem. Mistreatment appears in many different forms and it has put down roots deep into cultural, financial and social practises. It's been estimated internationally that 4-16% of children suffer from physical violence and 10% of children suffer from mental violence and neglect. Only one tenth of the mistreatment cases end up in statistics. Mistreatment is always a severe threat to a child's growth and development because it leads to a person's overall health weakening, which also constitutes a significant part of the global morbidity. Mistreatment causes feelings of shame, fear, hate, guilt, insecurity, helplessness and despair. A child's ability to deal with mistreatment is limited and often that leads to a situation where a child associates negative feelings and turns guilt and hate towards him or herself.</p> <p>A child is not able to recognize, understand or handle negative emotional reactions. Various tools and working methods have been developed for this. The problem is how to work with this child with this hurting subject and the emotions it has raised. The use of tales is one of the safest working methods, because tales support the child's emotional expression. Through the various feelings of sadness, the child gets in touch with his own feelings and is thus able to handle his own inner feelings and the trauma they he experiences.</p> <p>Child mistreatment is a sensitive subject and a child's ability to deal with it is still limited. Because of that, a child often feels guilt and shame, thus hiding mistreatment is often easier than revealing it. The purpose of my thesis is to develop and produce a storybook, which can be used as a working method for handling a mistreated child's feelings. The objective is that with help of the working method, a child could face negative feelings caused by mistreatment and could tell about it. The thesis and the outcome can be utilized in different social- and healthcare organisations, which are alerted of a possible child mistreatment.</p> <p>The thesis has been executed as a development project and outcome is the Broken Fairy -storybook. With the help of a story, a child can externalize difficult life experiences and by doing so it is easier for a child to start working on the feelings itself. Broken Fairy -storybook includes different emotional states that are common to a mistreated child. For the book, the source of information has been research and theoretical knowledge from both national and international sources. The plot of the storybook has been modified based on the feedback of the partner. The therapeutic power of the photo has also been utilized in the book. Taitokodit Oy (Ltd) worked as a partner of this thesis.</p>			
<p>Keywords Child, child abuse, emotions, story</p>			

ESIPUHE

Viimein on koittanut päivä, että kiitospuheen kirjoittaminen on opinnäytetyöni viimeinen silaus. Tämä prosessi on ollut minulle intensiivinen oppimuskokemus ja tämän prosessin aikana olen saanut uusia kokemuksia ja ennen kaikkea saanut tehdä yhteistyötä monien eri amaattilaisten kanssa. Tästä syystä haluan kiittää niitä henkilöitä, jotka ovat auttaneet minua paljon tämän prosessin aikana.

Ensimmäiseksi haluan kiittää Taitokotien henkilökuntaa yhteistyöstä, sekä heidän terapiatiimin jäseniä saamastani palautteesta kirjan sisällön osalta. Haluan kiittää myös opinnäytetyöni ohjaajaa Pirjo Kinnusta, arvokkaista neuvoista, jotka ovat auttaneet minua viemään tätä opinnäytetyö projektia oikeaan suuntaan.

Suurimmat kiitoskeni haluan esittää valokuvaaja Iikka Pitkäselle, jolla on ollut suuri rooli Särkynyt keiju -kirjan onnistumisen kanssa. Kirjan valokuvat ovat todella koskettavia ja niihin haettu tunnetila välittyy katsojalle. Kiitos myös Laura Puntilalle hienosta puvustus- ja maskeeraustyöstä kuvauksia varten.

Lopuksi haluan kiittää perhettäni ja ystäviäni viisaista neuvoista, sympatiasta ja saamastani tuesta. Te olitte aina valmiita auttamaan minua ja kannustaneet minua luottamaan itseeni ja tähän projektiin.

Kiitos todella paljon, kaikille!

Kuopiossa 20.2.2018

Susanna Kuosmanen

SISÄLTÖ

1	JOHDANTO	6
2	LAPSEN KALTOINKOHTELU JA SEN MUODOT.....	8
2.1	Fyysinen väkivalta.....	8
2.2	Seksuaalinen väkivalta	13
2.3	Henkinen väkivalta.....	14
2.4	Lapsen laiminlyöminen	15
3	KALTOINKOHTELUN VAIKUTUS LAPSEEN	17
3.1	Kaltoinkohtelun fyysiset ja psyykkiset vaikutukset	17
3.2	Kaltoinkohtelu ja traumatisoituminen	19
4	TUNTEET JA NIIDEN KÄSITTELY TYÖMENETELMIEN AVULLA.....	20
4.1	Mitä ja miksi tunteet ovat?	20
4.2	Kaltoinkohdellun lapsen tunteet	23
4.3	Työvälineet trauman käsittelyssä	26
4.4	Sadut tunteiden tukena	26
4.5	Valokuvan terapeuttisuus	27
5	OPINNÄYTETYÖPROSESSI	30
5.1	Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite.....	30
5.2	Opinnäytetyö kehittämistyönä.....	30
5.3	Ideointi- ja suunnitteluvaihe	32
5.4	Toteutusvaihe.....	33
5.5	Tuotos ja sen arviointi.....	33
5.6	Kehittämistyön päättäminen ja tulosten käyttöönotto	35
6	POHDINTA.....	37
6.1	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	37
6.2	Jatkotutkimus aiheet	39
6.3	Ammatillinen kehittyminen	40
	LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT	42
	LIITE 1: OHJEISTAMIS- JA HANKKEISTAMIS SOPIMUS.....	48
	LIITE 2: OHJE KIRJAN KÄYTTÄJÄLLE	52

1 JOHDANTO

Lapsella on oikeus onneen, tai pikemminkin sanottuna lapsen kuuluu olla onnellinen. Valitettavasti jokaiselle lapselle ei ole suotu tätä oikeutta ja kymmenien tuhansien lasten arkea varjostavat erilaiset kriisit ja lapsi saattaa joutua kaltoinkohdehduksi. Maailman terveysjärjestö WHO määrittelee lapsen kaltoinkohtelun seuraavasti: "Lapsen kaltoinkohtelu käsittää kaikki sellaiset fyysisen ja psyykkisen pahoinpitelyn muodot, seksuaalisen hyväksikäytön, laiminlyönnin taikka kaupallisen tai muun riiston, joista seuraa todellista tai mahdollista vaaraa lapsen terveydelle, elämälle, kehitykselle tai ihmisarvolle suhteessa, jossa on kyse vastuusta, luottamuksesta tai vallasta" (World Health Organization 2016).

Lapsen kaltoinkohtelu ei ole uusi ilmiö vaan tarinoita lapsen murhasta, silpomisista, hylkäämisistä ja muista väkivallan muodoista on esiintynyt jo antiikin ajoista lähtien. Lapsen kaltoinkohtelu on maailmanlaajuinen ongelma, sillä se ilmenee useissa eri muodoissa ja on juurtunut syvälle kulttuuriin, taloudellisiin ja sosiaalisiin käytäntöihin. Maailman terveysjärjestön mukaan vuonna 2000 arviolta 57 000 alle 15-vuotiaasta lasta kuoli henkirikoksen uhrina, joista suurimmassa vaarassa olivat vauvat ja pienimmät lapset. (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi & Lozano 2005; THL 2015.) Kansainvälisesti on arvioitu, että fyysistä väkivaltaa lapsista kokee 4-16 %, ja henkisen väkivallan ja laiminlyönnin kohteeksi joutuu 10 % lapsista. Kaltoinkohtelu tapauksista noin kymmenesosa päättyy tilastoihin. Kuriusväkivallan käytön hyväksyy 23 % naisista ja 36 % miehistä. (THL 2016a.) Lapsen kaltoinkohtelu on vakava ongelma myös Suomessa. Vuonna 2015 Suomessa tehtiin 66 646 lastensuojeluilmoitusta (THL 2016b). Vuosittain Suomessa kaltoinkohtelun seurauksena vammautuu noin 300 lasta ja noin 10 lasta kuolee (Lindqvist 2015).

Kaltoinkohtelu on aina vakava uhka lapsen kasvuun ja kehitykselle, sillä sen aiheuttama terveyden heikentyminen muodostaa merkittävän osan maailmanlaajuisesta sairaustaakasta. Lapsen kokema laiminlyönti ja väkivalta aiheuttavat lapsen aivoihin muutoksia, jotka näkyvät lapsen käyttäytymisessä. Laiminlyönti voi näkyä joko vetäytymisenä tai lisääntyneenä aggressiivisuutena, päihteiden käyttönä tai mielenterveysongelmina. Näyttöä on myös saatu siitä, että aikuisten yleiset sairaudet, muun muassa syöpä, krooninen keuhkotauti, sepelvaltimotauti, ärtyneen paksusuolen syndrooma ja fibromyalgia ovat yhteydessä lapsuuden aikaisiin pahoinpitely- ja inestikokemuksiin. Näiden uskotaan olevan kaltoinkohtelun seurauksena muovautuneisiin erilaisten käyttäytymisen riskitekijöiden, kuten esimerkiksi tupakoinnin, alkoholin väärinkäytön, huonon ravinnon ja liian vähäisen liikunnan omaksuminen. (Krug ym. 2005; Pihko 2012, 161.) Kaltoinkohtelun kaikki muodot muodostavat suuren riskin lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille ja jopa lapsen hengelle (Paavilainen & Flinck 2015).

Lapsen kaltoinkohtelu loukkaa lapsen ihmisoikeuksia ja sen on katsottu olevan merkittävä kansanterveysongelma (Söderholm & Kivitie-Kallio 2012, 14). Kaltoinkohtelu aiheuttaa lapselle paljon kärsimystä ja runsaasti haittoja niin lyhyellä kuin pitkälläkin aikavälillä. Kaltoinkohtelu aiheuttaa myös runsaasti vaikeasti laskettavissa olevia kustannuksia yhteiskunnalle. (Krug ym. 2005; Paavilainen & Flinck 2015.) Lastensuojelulaki (13.4.2007/417) muuttui 1.4.2015 sosiaalihuoltolain kokonaisuudis-

tuksen yhteydessä. Muutoksessa kaikille terveydenhuollossa, niin kuin monilla muillakin lapsia työs-
sään kohtaaville tahoille tuli velvollisuus ilmoittaa salassapitosäännösten estämättä lastensuojelulle
sekä poliisille tapauksista, joissa heillä työssään herää epäily lapsen kohdistuneesta fyysistä väki-
vallasta, josta enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta. (Kauppinen 2015.)

Lapsen kaltoinkohtelu on arkaluonteinen aihe ja lapsen kyky käsitellä asiaa on vielä rajallinen. Tä-
män vuoksi lapsi usein kokee syyllisyyden ja häpeän tunteita ja siksi kaltoinkohtelun salaaminen on-
kin usein helpompaa kuin sen julkituominen. Tätä varten on kehitetty erilaisia apukeinoja, kuten
kortteja, lomakkeita tai tehtäviä mutta niitä ei aina osata käyttää. (THL 2017.) Opinnäytetyöni tar-
koitus on suunnitella ja tuottaa satukirja työmenetelmäksi kaltoinkohdellun lapsen tunteiden käsitte-
lyyn. Tavoitteena on, että tämän työmenetelmän avulla lapsi voisi kohdata kaltoinkohtelun aiheutta-
mia negatiivisia tunteita ja pystyisi kertomaan kohtaamastaan kaltoinkohteluista. Opinnäytetyötä ja
tuotosta voidaan hyödyntää erilaisissa sosiaali- ja terveystalveluiden organisaatioissa, joissa herää
epäily lapsen kaltoinkohtelusta. Tuotoksena syntyvä satukirja on suunniteltu niin, että se sopii kai-
kille lapsille iästä riippumatta. Opinnäytetyöni tilaaja on Taitokodit. Taitokodit on yksityinen valta-
kunnallisesti toimiva lastensuojelupalveluita tarjoava yritys, joka sijaitsee Pohjois-Savossa. Taitoko-
tien keskeisiä palvelumuotoja ovat sijaishuollonpalvelut sekä perhekuntoutus ja muut avohuollon
tukitoimena tehtävät perheiden palvelut.

Opinnäytetyöni teoriaosuudessa käsittelen lapsen kaltoinkohtelun eri muotoja ja sen vaikutuksia lap-
seen. Toisena tärkeänä teemana opinnäytetyössäni ovat kaltoinkohdellun lapsen tunteet ja koke-
mukset. Elämäkokemukset, joita lastensuojelun piirissä oleville lapsille on elämänsä varrella
kattanut, ovat usein vaikeampia kuin lapset ikäänsä ja kehitykseensä nähden pystyvät vastaanotta-
maan. Lasten ja heidän perheidensä taustalla on monissa tapauksissa esimerkiksi perheen aikuisten
päihteidenkäyttöä ja/tai mielenterveysongelmia, pitkäaikaisia taloudellisia ongelmia, perheväkivaltaa
tai seksuaalista hyväksikäyttöä. Lapsella ei vielä ole edellytyksiä hallita ja käsitellä näitä vaikeita elä-
mäkokemuksia eikä niiden nostattamia tunteita. Siksi negatiiviset tunteet ottavat vallan ja kaltoin-
kohtelua kohdanneen lapsen tarinoissa toistuvatkin usein muun muassa yksinäisyyden, pelon, tur-
vattomuuden, häpeän, syyllisyyden ja surun kokemukset. Näiden kokemusten ja tunteiden pohjalta
työstän kehittämistyönä satukirjan, jonka tarkoituksena on auttaa lapsia käsittelemään elämänsä kul-
kua varrella tapahtuneita kipeitä tunteita ja ajatuksia.

2 LAPSEN KALTOINKOHTELU JA SEN MUODOT

Lapsen kaltoinkohtelua on fyysinen väkivalta, henkinen väkivalta ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Lapsen kaltoinkohteluksi luetaan myös laiminlyönti, johon aina liittyy lapsen kehitystarpeisiin vastamatta jättäminen ja muun perheväkivallan näkeminen. Lapsen kaltoinkohtelua voi tapahtua kaikenlaisissa perheissä sosioekonomisesta taustasta ja perhemuodosta riippumatta. Kaltoinkohteluun saattaa lapsen vanhempien lisäksi syyllistyä myös muita lapsen hoitoon ja kasvatukseen osallistuvia henkilöitä. Lapsi voi joutua kaltoin kohdelluksi myös ulkopuolisen tekijän toimesta. (THL 2015.) Lapsen kaltoinkohtelulla on vakavia seurauksia ja siitä johtuvat haitat voivat näkyä pitkälle aikuisuuteen ja jopa vielä seuraavallekin sukupolvelle. Kaltoinkohtelun aiheuttamien seurausten arviointi on vaikeaa, koska usein taustalla on muitakin kuormittavia ja epäedullisia tekijöitä. (Nikkola, Luoma & Aronen 2016, 732.) Laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta (1983/361), 1 §, 2–3 määrittää lapsen perustarpeiden huomioimisesta seuraavasti: *”Lapselle tulee turvata hyvä hoito ja kasvatus sekä lapsen ikään ja kehitystasoon nähden tarpeellinen valvonta ja huolenpito. Lapselle on pyrittävä antamaan turvallinen ja virikkeitä antava kasvuympäristö sekä lapsen taipumuksia ja toivomuksia vastaava koulutus.”*

2.1 Fyysinen väkivalta

Fyysisestä väkivallasta käytetään useita eri ilmaisuja; fyysinen kaltoinkohtelu, fyysinen pahoinpitely tai kuritusväkivalta. Tässä opinnäytetyössäni käytän yleisesti ilmaisua fyysinen väkivalta. Fyysisellä väkivallalla tarkoitetaan lapseen kohdistunutta ruumiillista väkivaltaa, joka aiheuttaa lapsessa kipua ja vahingoittaa hänen terveyttään. Fyysiseksi väkivallaksi luetaan esimerkiksi ravisteleminen, potkiminen, lyöminen tai lapsen huumaaminen kemiallisilla aineilla. Myös kuritusväkivalta, kuten läpsiminen, tukistaminen, luunappien antaminen ja nipistäminen katsotaan fyysiseksi väkivallaksi, sillä ne aiheuttavat lapselle kipua ja epämukavaa oloa, aiheuttamatta lapselle fyysistä vammaa. (Tupola, Kivitie-Kallio, Kallio & Söderholm 2012, 100.)

Terveydenhuollolla on suurin rooli lapsen vamman diagnosoinnissa ja sen arvioinnissa. Lääkäreiden yhtenäiset käytännöt ovat pahoinpitelyvammojen tunnistamisessa keskeisessä roolissa. Arvioinnissa huomioitavaa on, onko vamma ja sen laatu yhteensopiva lapsen tai saattajan kertomuksen kanssa. (Muukkonen & Tulensalo 2015.) Lapsen fyysisestä kaltoinkohtelusta voivat ketoa muun muassa mustelmat, palovammat, murtumat, päävammat, sisäelinvammat, lääkkeiden väärinkäyttö tai toistuvat lääkärikäynnit.

Lapsi on yleensä touhukas ja liikkuva ja tämän vuoksi lapsen kehosta voi löytyä naarmuja ja mustelmia, eivätkä ne aina johdu kaltoinkohtelusta. Liikkumaan opettelevilla lapsilla yleisiä **mustelmakoh-
tia** ovat kyynärvarret, polvet, otsa ja sääret. Fyysisen väkivallan merkkejä voi löytyä eri puolilta lapsen kehoa. Väkivaltaan viittaavat mustelmat ovat tyypillisesti selässä, kasvoissa, pakaroissa, kaulalla tai reisien takapinnoilla ja ne esiintyvät usein ryppäänä. Pienen ja liikkumattoman lapsen mustelmat ovat aina epäilyttäviä. Mustelman aiheuttajana voi olla esimerkiksi piiskaaminen, nipistäminen, sidonta, kiinnipittäminen tai pureminen. (Tupola ym. 2012, 101.)

Arviolta kymmenen prosenttia lasten **palovammoista** johtuu lapsen kaltoinkohtelusta. Näistä vammoista 1 % on tahallaan aiheutettuja palovammoja ja 9 % syntyy lapsen laiminlyönnin seurauksena. Huolellinen ja tarkka anamneesi on erityisen tärkeä, kun arvioidaan, ovatko palovammat kaltoinkohtelun vai onnettomuuden aiheuttamia. Tahallaan aiheutetut palovammat ovat yleensä tarkkarajaisia, esimerkiksi esineiden, savukkeiden tai nesteiden aiheuttamia. Kaltoinkohtelua palovammoissa tulee epäillä, jos vamma on tarkka rajainen immersiomekanismi (upottaminen) ja polttolähteenä on kuuma vesi tai selitys ei sovi vammaan (Paavilainen & Flinck 2015). Molemmipuoliset raajapalovammat ovat usein tahallaan aiheutettuja, eivät tapaturmia. Tavalliset tapaturmaiset palovammat aiheutuvat lapsen kaataessaan kuumaa nestettä päällensä. Tällöin palovamman epätarkkarajaisuus on tavallista. (Tupola ym. 2012, 102.)

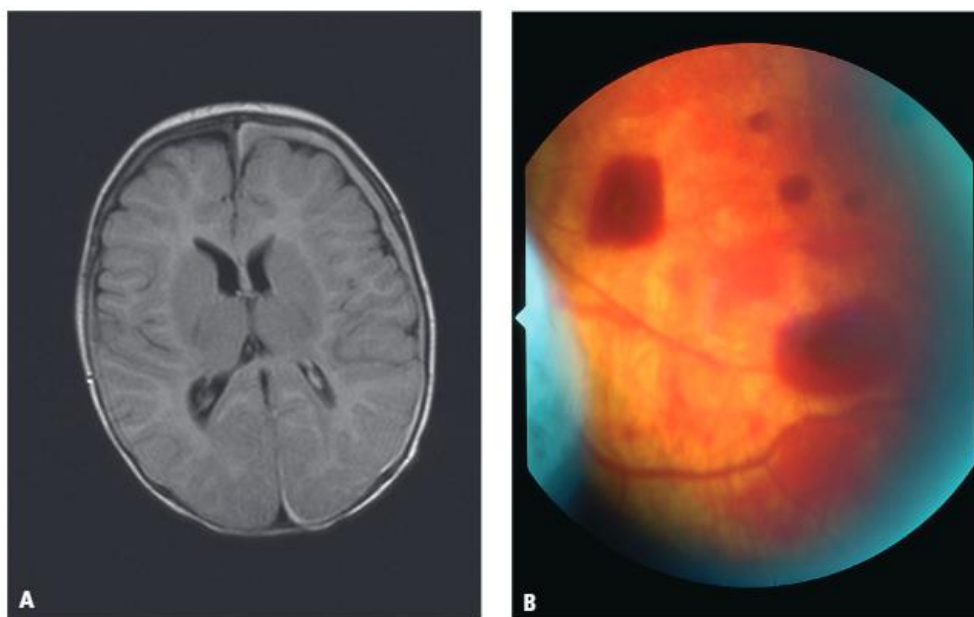
Mitä pienempi lapsi on kyseessä, sitä todennäköisemmin **murtuman** taustalla on joko lapsen pahoinpitely tai lapsen puutteellinen valvonta. Terveen pienen lapsen kudokset ovat joustavia ja kestävät kolhuja. Varsinkin poikkimurtuman aikaansaamiseksi tarvitaan voimakasta energiaa tai väkivaltaa. Mikäli alle 1-vuotiaalla tai alle kävelyikäisellä lapsella esiintyy murtumia, voi tämä kertoa pahoinpitelystä. Esimerkiksi hoitopöydältä tippuneen imeväisikäisen murtuman riski on vain muutaman prosentin luokkaa. Alle viisivuotiaiden kylkiluiden murtumat ovat poikkeuksetta tahallaan aiheutettuja. Mikäli tällaisia vammoja havaitaan pienellä lapsella, tulee hänet ohjata päivystystutkimuksiin. (Hurme, Alanko, Anttila, Juven, Julin & Svedström 2008.) Hoitosuositus puolestaan tuo esille, että 95 % alle 3-vuotiaiden kylkiluiden murtumista johtuu kaltoinkohtelusta. Kaikki alle 3-vuotiaiden lasten kylkiluunmurtumat tulee tutkia ja arvioida tarkkaan kaltoinkohtelun tunnistamiseksi. Kaltoinkohtelu epäilyn ollessa vahva on tarpeen harkita koko vartalon radiologista tutkimusta alle 2-vuotiaille lapsille. (Paavilainen & Flinck 2015.) Myös alle 5-vuotiaiden olkavarren diafyysin (= luun varsi, eli pitkän luun keskiosa), lapaluun tai kylkiluiden murtumia voidaan pitää pahoinpitelylle tyypillisiä murtumia. Tahallisesti tuotettua vammaa tulee epäillä, jos vamman syntytapa on tuntematon tai ristiriidassa vamatyyppin kanssa. On myös murtumia, jotka ovat ikätasoon nähden kohtalaisen yleisiä. Näitä ovat esimerkiksi synnytyksen yhteydessä tullut vastasyntyneen solisluumurtuma sekä taaperokäisellä esiintyy yleisesti reiden ja säärien diafyysialueen kierteisiä murtumia. (Tupola ym. 2012, 103.) Radiologisten tutkimusten sekä mustelmien sijainnin avulla voidaan tunnistaa erityisesti pienten lasten kaltoinkohtelu (Paavilainen & Flinck 2015).

Lapsen **päänvammat** tulee aina arvioida tapauskohtaisesti. Aivotärähdykset, kuhmut ja pienet (alle millimetrin levyiset) kallon toispuoliset pääläen alueella sijaitsevat niin sanotut fissuuramurtumia voi esiintyä pienillä lapsilla. Tämän kaltaiset lievät pään alueen vammat voivat syntyä lapsen kaatuessa tai törmätessä johonkin. Lasten vaikeat päävammat syntyvät suurienergisissä liikenneonnettomuuksissa, yli kolmen metrin vapaissa pudotuksissa ja tahallisisissa pahoinpitelyissä. Näitä ovat muun muassa takaraivoalueen kallonmurtumat, pirstaleiset tai molemmipuoliset murtumat ja kaikki kallon sisäiset vammat. (Tupola ym. 2012, 104.) Epäiltäessä väkivallan aiheuttamaa päävammaa ja siihen liittyvää silmävammaa, kaltoinkohtelun osoittamiseksi tarvitaan monipuolisia tutkimuksia (Paavilainen

& Flinck 2015). Pään vammoissa ja ravisteluvammoissa silmälääkärin konsultaatio on aina tarpeellinen. Konsultaatiota pyydetään silmäpohjaverenvuotojen osoittamiseksi pään vammoissa ja ravisteluvammaa epäiltäessä. (Hurme ym. 2008.)

Ravistellun vauvan oireyhtymästä puhutaan silloin kun voimakkaan ravistelun seurauksena syntyy oireita ja vammoja; silmänsisäisiä vammoja ja kaularangan alueen selkäydinvammoja, suoria aivo- vammoja sekä raajojen murtumia. Vauva voi saada vammoja jo muutaman sekunnin kestäneestä ravistelusta. Ravistelu ei todennäköisesti kestä 20 sekuntia pidempään, mutta siinä ajassa vauva pääsaa 40–50 edestakaista liikettä. Ravistelu voi aiheuttaa vauvalle lieviä tai vakavia vammoja, kuten tajunnanmenetyks- ja kouristuskohtauksia (45 %), tajunnan tason tai vireystilan heikkenemistä (43 %) tai hengitysvaikeuksia (34 %) sekä oksentelua ja ärtyneisyyttä (Salokorpi, Sinikumpu & Serlo 2015). Pahimmassa tapauksessa ravistelu aiheuttaa vauvan kuoleman. Tavallisimmin ravistelun kohteeksi joutuu alle 1-vuotias vauva. (Tupola ym. 2012, 104–105.)

Kuvassa 1 kuvataan radiologisia löydöksi viiden kuukauden ikäisellä ravistelun kohteeksi joutuneella vauvalla. (Kivitie-Kallio & Tupola 2004)



KUVA 1. A) Viiden kuukauden ikäisen vauvan aivojen magneettikuva. Vasemmalla subduraalihakematooma. B) Saman potilaan silmänpohjavalokuva, jossa näkyy verkkokalvon verenvuotoja. (Kivitie-Kallio ja Tupola: Ravistellun vauvan oireyhtymä. Duodecim 2004) Kuvan käyttöön kysytty lupa.

Fyysisen väkivallan aiheuttamat **sisäelinvammat**, kuten rintaontelon ja vatsanalueen vammat ovat lapsilla harvinaisia, mutta hengenvaarallisia. Varsinkin vatsan alueen tylpät vammat voivat jäädä diagnosoimatta koska ulkoisia merkkejä pahoinpitelystä ei välttämättä näy. Nämä voidaan kuitenkin löytää verenkuvaa tutkimalla. Pienten lasten pahoinpitelyselvittelyiden suosituksena on ottaa lapsesta verokuva ja maksa-arvojen laboratoriotutkimukset. Mikäli näissä on poikkeamia, tulisi vatsan ultraäänitutkimus tehdä viipymättä. Verokuva voi paljastaa sisäelinten verenvuodot ja esimerkiksi

kohonneet maksa-arvot voivat viitata maksan repeämään. (Tupola ym. 2012, 105–106.) Erityisesti maksa, haima ja pohjukaissuoli, voivat repeytyessään johtaa vaaralliseen verenvuotoon ja aiheuttaa shokkitilan. Huomaamatta jäänyt tylppä vatsavamma voi pahimmassa tapauksessa aiheuttaa lapsen menehtymisen sisäisen verenvuotoon. (Merikanto 2003, 161.)

Jos lapselle annetaan alkoholia tai huumavaa lääkeainetta, puhutaan **kemiallisesta pahoinpitelystä**. Lapsen tarvitsemien lääkkeiden antamatta jättäminen on puolestaan passiivista kemiallista väkivaltaa. Myös raskaana olevan äidin päihteiden käyttö voidaan katsoa kemialliseksi väkivallaksi. Kemiallisen pahoinpitelyn toteaminen on usein haastavaa, koska lasten myrkytystapaturmat ovat varsin yleisiä. (THL 2016c.) Lasten pahoinpitelyä selvittävässä tutkimuksessa 8 % lapsista oli huumeaineiden vaikutusten kaltaisia oireita, kuten sekavuus, huimaus ja humalassa olo. Huumeaseulatutkimuksissa kaikista lapsista löytyi joko virtsa- tai veritutkimuksissa näyttöä bentsodiatsepiineista. (Hurme ym.2008.)

Münchhasen syndrome by proxy (MSbP) eli lapselle seipitetty tai aiheutettu sairaus on myös yksi fyysisen kaltoinkohtelun muoto. Siinä on kyse lapsen vanhemman (useimmiten lapsen äidin) psyykkisestä sairaudesta, jolloin vanhempi aiheuttaa lapselle tahallisesti vahinkoa, jotta saisi huomiota terveydenhuollosta. Lapsen vanhempi saattaa keksiä lapselle jonkin sairauden oireita tai aiheuttaa itse tahallisesti lapselle vammoja tai oireita, jotka sopivat taudin kuvaan. Tavallisimmat seipitetyt sairaudet ovat myrkytykset, oksentaminen, kuume, oksentelu, tajuttomuus, poissaolokohtaukset ja nestehukka. Münchhasen oireyhtymän havaitseminen on usein haasteellista. Münchhasen oireyhtymän mahdollisuutta tulisi selvittää tilanteissa, joissa lapsella on useita erilaisia oireita ja löydöksiä, joihin ei löydy lääketieteellistä selitystä, tai ne esiintyvät vain huoltajan läsnä ollessa. (Tupola ym. 2012, 158–159.) Riskitekijöitä Münchausen by proxy -oireyhtymään ovat, lapsen ikä (alle 2 vuotta), äiti väkivallantekijänä, sisaruksilla usein runsaasti käyntejä terveystalvotulvurjörjstelmässä tai äkkikuolema (Paavilainen & Flinck 2015).

Fyysisellä väkivallalla ei ole olemassa yhtä selkeää kaavaa, onko kysymyksessä satunnainen vahinko vai pahoinpitely, mutta yhtenä hyvänä kriteerinä voidaan käyttää sitä, onko ilmiö toistuva (THL 2016c). Seuraavan sivun taulukossa 1 on kuvattu ohjeellinen suositus pahoinpitely tutkimusten käynnistämisestä.

TALUKKO 1. Ohjeellinen suositus pahoinpitelytutkimusten käynnistämiseen vamma kriteereistä (mu-
kaillen Tupola ym. 2012.)

Alle 1-vuotiaiden (alle ”kävelyikäisten”) lasten luunmurtumat
Alle 5-vuotiaiden kylkiluunmurtumat, olkaluun diasyyisin murtumat, lapaluun murtumat, nilkkamur- tummat
Kallon murtumat, joissa <ul style="list-style-type: none"> – on liitännäisenä kallonsisäinen vamma (aivoruhje, verenvuoto ym.) – murtumarako on enemmän kuin 1mm – murtuma on pirstaleinen – murtuma on molemminpuolinen – murtuma sijaitsee takaraivolla
Epäily aiheutetusta aiovammasta <ul style="list-style-type: none"> – esim. imeväisikäisen ravistelusta syntyneet vammat, joissa yleisimpinä löydöksinä ovat aivojen kovakalvon alaiset vuodot tai silmänpohjan vuodot tai kummatkin
Kaikki tarkkarajaiset tai kuumanesineen aiheuttamat palovammat
Mustelmat ja pinnalliset vammat, joiden sijainti ei vastaa lapsen liikunnallista kehitysvaihetta <ul style="list-style-type: none"> – selän, niskan, kasvojen, pakaroiden sekä reisien taka- ja sisäpinnan mustelmat/jäljet – parilliset nipistysmustelmat – esineiden aiheuttamat tarkkarajaiset jäljet tai mustelmat
Epäily kemiallisesta pahoinpitelystä
Kaikki muutkin kaikenikäisten lasten murtumat ja vammat, joissa anamneesin ja vammalöydösten kesken on ristiriitaa tai joissa pahoinpitelyetiologia on mahdollinen

Fyysisen väkivallan esiintyvyys kehittyneimmissä maissa on arvioitu olevan 4-16 %. Suomessa sur-
mattiin 13 alle 1-vuotiaasta lasta ja 25 1–4-vuotiaita lapsia vuosina 2003–2009. Nämä luvut osoitta-
vat, että pienimmät lapset ovat suurimmassa riskissä saada vakavimmat vammat kaltoinkohtelun
seurauksena. Noin kerran viikossa Helsingin yliopistollisen keskussairaalan lastenlinikalla selvitetään
pahoinpitelyn mahdollisuutta lapsen vammojen synnyssä. Pahoinpitelyvammojen mahdollisimman
varhaista puuttumista on pidetty tärkeänä, sillä diagnosoimattoman pahoinpitelyn jälkeen tapahtu-
van pysyvän vammautumisen riski on 35 % ja kuoleman riski 5-10 %. Fyysistä väkivaltaa tulisi
epäillä, kun vamman tapahtumatiedot viittaavat puutteelliseen hoivaan ja valvontaan, vammaan
haetaan apua viiveellä tai syntymekanismin kuvaus on ristiriidassa vamman tyypin, vaikeuden tai
lapsen iänmukaisen liikunnallisen kehitysvaiheen kanssa. (Tupola ym. 2012, 100–101.) Ellonen &

Kääriäinen (2010) tutkivat itseilmoitusmenetelmällä Suomessa alle kouluikäisiin lapsiin kohdistunutta fyysistä väkivaltaa. Tämän tutkimuksen perusteella lapseen kohdistuva fyysinen väkivalta on tavallista. Tutkimuksessa vanhemmat kuvasivat tekemäänsä väkivaltaa hyvinkin avoimesti. Puolet vanhemmista oli kohdistanut lapseensa lievää fyysistä väkivaltaa. Lievän väkivallantekoina oli kuvattu tukistaminen, läimäiseminen vartaloon tai kasvoille, lapsen tönäisy tai heittäminen lattialle sekä ravistelu. Tutkimuksessa vanhemmat olivat myös raportoineet vakavia fyysisen väkivallan tekoja. Tutkimukseen osallistuneesta 223 lapsen joukosta kolmea lasta oli lyöty kovalla esineellä, yhtä lasta kuristettu ja yhtä lasta oli uhattu jonkinlaisella aseella.

Joissakin kulttuureissa lapsiin kohdistunut fyysinen väkivalta on edelleen sallittua, sillä sen ajatellaan olevan kasvatusta. Suomi oli maana toinen valtio, joka kielsi kuritusväkivallan lailla vuonna 1986. Nykyään kuritusväkivalta on lailla kielletty 32 valtiossa. Suomalaisten asenteet kuritusväkivaltaa kohtaan ovat muuttuneet koko ajan kielteisimmiksi 30 vuodessa. (Tupola, ym. 2012, 100.) Rikoslain 5 § (21.4.1995/578) mukaan pahoinpitely tai sen yritys on rangaistava teko. Vuosittain poliisin tietoon tulee lähes 3000 rikosepäilyä, joissa epäillään alle 15-vuotiaaseen lapseen kohdistunutta väkivaltaa. Nämä luvut ovat kuitenkin jäävuoren huippu, sillä suurin osa lapsiin kohdistuvasta väkivallasta pysyy piilossa, eikä tule viranomaisien tietoon. (Hentilä, Ellonen, Paavilainen, Kääriäinen & Koivula, 2010.)

2.2 Seksuaalinen väkivalta

Lapsen seksuaalisella väkivallalla tarkoitetaan lapsen seksuaalisuuteen kohdistunutta riistoa tai hyväksikäyttöä. Seksuaalista väkivaltaa ovat sukupuolielinten sopimaton koskettelu, nuoleminen tai tunkeutuminen emättimeen, peräaukkoon tai suuhun. Myös lapsen altistaminen seksuaaliviritteisille kuville ja toiminnalle tai lapsen käyttäminen prostituutiobisneksessä sekä pornograafisessa materiaalissa on lapseen kohdistunutta seksuaalista väkivaltaa. (Joki-Erkkilä, Jaarto & Sumia 2012, 132.) Seksuaalisessa hyväksikäytössä tekijä ei ole aina fyysisessä kontaktissa lapseen, sillä lapsi voi joutua hyväksikäytön uhriksi esimerkiksi sosiaalisessa mediassa, puhelimen tai internetin välityksellä. (Nikkola ym. 2016, 729.)

Lapseen kohdistunut seksuaalinen väkivalta lisää lapsen haavoittuvuutta erilaisille fyysisille ja psyykkisille ja käyttäytymishäiriöille. Joutuessaan seksuaalisen väkivallan kohteeksi lapsi joutuu kohtaamaan liian varhain asioita, joihin hänellä ei ole henkisesti eikä ruumiillisesti valmiuksia. (Taskinen 2008.) Seksuaalisen väkivallan aiheuttamat oireet vaihtelevat lapsikohtaisesti. Hyväksikäytön seuraukset voivat näkyä vasta vuosien päästä tai oireilu ei näy välttämättä ollenkaan. Lapsen ikä, hyväksikäytön vakavuusaste ja tiheys, sekä hyväksikäyttäjien lukumäärä ja läheisyys vaikuttavat lapsen oireiluun ja aikuisiän psyykkisten häiriöiden vaikeuteen. Lapsena seksuaalista väkivaltaa kohdanneella lapsella on aikuisiässä suurempi riski kokea muun muassa masennusta, itsetuhoisuutta, ahdistusta, traumaperäistä stressihäiriötä ja päihteiden väärinkäyttöä. (Joki-Erkkilä, Jaarto & Sumia 2012, 150.)

Käypä hoito -suosituksen (2013) mukaan seksuaalista hyväksikäyttöä epäiltäessä on muistettava, että yksittäinen oire tai lapsen käyttäytymisen muoto ei ole selkeä merkki seksuaalisesta hyväksikäytöstä. Epäillyn herätessä on hyvä selvittää taustalla olevia muita tekijöitä. Jos lapsi itse kertoo seksuaalisesta tapahtumasta tai teosta, tulee tämä aina ottaa vakavasti. Laki lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä (19.12.2008/1009) määrittää, kuinka järjestetään poliisin, syyttäjän tai tuomioistuimen pyynnöstä terveydenhuollossa tehtävä tutkimus epäillyn lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämiseksi ja haitan arvioimiseksi.

Seksuaalisen väkivallan esiintyvyys vaihtelee eri maiden sekä tyttöjen ja poikien välillä. Tyttöillä on 1,5-3 kertaa yleisempää joutua seksuaalisen väkivallan uhriksi kuin pojilla. On arvioitu, että rikkaissa maissa 5-10 % tytöistä ja 5 % pojista joutuu penetroivan seksin (=yhdyntä) uhriksi ja kolminkertainen määrä muun seksuaalisen teon uhriksi. Suomessa seksuaalisen hyväksikäytön esiintyvyys tytöillä on 1,8-7,5 % ja pojilla 0,7-4,6 %, riippuen hyväksikäytön asteesta. (Laaksonen ym. 2011). Vuosina 1986-2002 Suomessa poliisin tietoon tuli noin 400 alaikäiseen kohdistunutta seksuaalirikosta, kun taas vuonna 2006 vuodesta alkaen rikosilmoituksia on tullut yli tuhat vuodessa. Yksi selitys tähän voi olla 2000-luvulla noussut internetissä tapahtuva lasten seksuaalinen hyväksikäyttö. (Joki-Erkkilä, Jaarto & Sumia 2012, 133.)

Suomen rikoslain 20 luvun 6 § (20.5.2011/540) määritetään seuraavaa: *”Joka koskettelemalla tai muulla tavoin tekee kuuttatoista vuotta nuoremmalle lapselle seksuaalisen teon, joka on omiaan vahingoittamaan tämän kehitystä, tai saa tämän ryhtymään sellaiseen tekoon, on tuomittava lapsen seksuaalisesta hyväksikäytöstä vankeuteen vähintään neljäksi kuukaudeksi ja enintään neljäksi vuodeksi.”* Luvussa 17, 18 § (9.7.2004/650) sukupuolisiveellisyyttä loukkaavan kuvan levittäminen tai sen yrittäminen on rangaistava teko. Vuonna 2011 rikoslaissa astui voimaan 8b (20.5.2011/540) jossa määritellään lapsen houkutteleva seksuaalisiin tarkoituksiin tai sen yritys myös rangaistavaksi teoksi.

2.3 Henkinen väkivalta

Henkisellä väkivallalla tarkoitetaan lapsen pelottelua, uhkailua, kiristämistä, mitätöintiä, naurun-alaiseksi saattamista, syrjintää ja hyljeksintää. Lisäksi rakkauden ja huolenpidon puute sekä henkinen sitominen ja itsenäistymisen rajoittaminen luetaan henkiseksi väkivallaksi. Tällainen käytös voi saada lapsen tuntemaan itsensä arvottomaksi ja epähalutuksi sekä tunteen, ettei kukaan rakasta häntä. Henkistä väkivaltaa voi esiintyä ilman muita lapsen kaltoinkohtelun muotoja, mutta se liittyy aina osana fyysiseen väkivaltaan, seksuaaliseen väkivaltaan ja lapsen laiminlyöntiin. (Paavilainen & Flinck 2008, 2.) Myös perheväkivallalle altistuminen luetaan henkiseksi väkivallaksi (Nikkola ym. 2016, 73). Väkivallan uhka on henkistä väkivaltaa, niin kuin myös niin sanottu symbolinen aggressio, jolloin aikuinen käyttäytyy pelottavasti tai aggressiivisesti lapsen näkökulmasta katsottuna, kuten esimerkiksi heittelemällä tai rikkomalla tavaroita, paiskomalla ovia, huutamalla tai raivoamalla. Vaikka aikuinen suuntaa vihan tunteensa ympäristöön aiheuttamatta lapselle fyysistä vahinkoa, voi

aikuisen käyttäytyminen tuntua lapsesta uhkaavalta ja arvaamattomalta ja tällöin lapsi kokee olonsa turvattomaksi. (Ensi- ja turvakotien liitto 2017a.)

Henkiselä väkivallalla on haitallinen vaikutus lapsen psyykkiselle ja tunne-elämän kehitykselle. Tutkimuksissa on havaittu, että emotionaalista kaltoinkohtelua kohdanneilla lapsilla esiintyy kouluiässä masennusta, sekä heidän on vaikea luoda ja ylläpitää kaverisuhteitaan. Myös älykkyyssosamäärä ja koulumenestys olivat keskivertoa huonompia. (Maguire ym. 2015.) Ellosen & Kääriäisen (2010) tutkimuksessa henkisen väkivallan osuus nousee 83 prosenttiin, mutta tutkijat tuovat esille huomiovana asiana, että suurin osa ovat olleet yksittäisiä tekoja. Henkisen väkivallan tekoina tutkimuksessa oli kuvattu lapselle huutamista ja kirkumista.

2.4 Lapsen laiminlyöminen

Lapsen laiminlyönnin muotoja ovat fyysinen, emotionaalinen, terveydenhoidon ja koulutuksen laiminlyönti. Lapsen laiminlyönnistä ja sen esiintyvyydestä ei ole mistään maasta tarkkoja tilastoja. On kuitenkin arvioitu että 10 % lapsista joutuu laiminlyönnin tai henkisen väkivallan kohteeksi (THL 2016 b). Lapsen laiminlyöminen ja henkinen väkivalta ovat nykytiedon mukaan yleisempää kuin lapsen fyysinen väkivalta. Tämä on myös usein luonteeltaan pitkäkestoisempaa sekä vaikeammin tunnistettavissa. (Ellonen 2012.) Tämä sama nousee esille myös Gilbertin ym. (2009) tutkimuksessa, jonka mukaan joka kymmenes lapsi joutuu laiminlyönnin tai henkisen väkivallan uhriksi. Lapsen laiminlyöminen ja sen seuraukset on ollut aliraportoitu ja se on osittain jäänyt lapsen fyysisen pahoinpitelyn ja seksuaalisen hyväksikäytön varjoon. Vuonna 1993 Howard Dubowitz ja hänen tutkijaryhmänsä määrittivät lapsen laiminlyönnin seuraavasti: *”Lapsen laiminlyönnistä on kysymys, kun syystä riippumatta lapsen perustarpeista ei huolehdita”*. Lapsen perustarpeisiin kuuluu rakkauden, hoivan ja huolenpidon, kunnioituksen, nähdä ja kuulla tulemisen, hyväksynnän, turvan ja suojelun, iänmukaisen virikkeiden, terveydenhuollon sekä koulutuksen saaminen. Näiden perustarpeiden laiminlyönnit vaikuttavat lapsen fyysiseen, psyykkiseen, kognitiiviseen ja sosiaaliseen kehitykseen. (Söderholm & Politi 2012, 77–79.)

Lapsen perustarpeita voidaan laiminlyödä monella eri tavalla. Laiminlyönnin muotoja on fyysinen, emotionaalinen, terveydenhoidon, sekä koulutuksen laiminlyönti. **Fyysisellä laiminlyönnillä** tarkoitetaan, kun lapsen huoltaja ei kykene huolehtimaan esimerkiksi lapsen hygieniasta, ravinnonsaannista, terveydestä, asumisolosuhteista, vaatetuksesta ja suojelusta. Lapsen yksin jättämien tai toistuva vieminen vieraiden tai usein vaihtuvien henkilöiden hoidettavaksi on myös fyysistä laiminlyömistä. Lapsi joutuu fyysisen laiminlyönnin uhriksi, kun hän jää ilman aikuisen tukea, neuvontaa ja ohjausta oloihin joissa hän ei voi kehityksen mukaisten taitojensa avulla selviytyä. Emotionaalinen laiminlyönti on mukana jossain määrin kaikissa lapsen kaltoinkohtelun muodoissa. **Emotionaalilla laiminlyönnillä** tarkoitetaan lapsen jatkuvaa torjuntaa, nöyryyttämistä, halveksintaa, pelottelua, näkymättömäksi tekemistä, verbaalista loukkaamista ja eristämistä. Emotionaalisessa laiminlyönnissä on usein kyse aikuisen kyvyttömyydestä olla emotionaalisessa vuorovaikutuksessa lapsen kanssa. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi kun vanhempi ei ole läsnä lapselle, vanhemman käsitys

lapsesta on väärä tai negatiivinen tai vuorovaikutus lapsen kanssa on epäjohtonmukaista lapseen ikään nähden. (Söderholm & Politi 2012, 80–81.)

Terveystenhoidon laiminlyönnillä tarkoitetaan, kun lapsen somaattista, psyykkistä tai dentaalista hoitoa laiminlyödään. Tällaisia tilanteista ovat esimerkiksi, kun huoltaja ei välitä tai suhtautuu torjuvasti lapselle määrättyyn lääkitykseen tai hoitoon. Lapsi saatetaan vakavissakin tapauksissa jättää viemättä lääkäriin, tai viedä viiveellä hoitoon. Lapsen sairauteen liittyvät välttämättömät seurantaajat jätetään käyttämättä, neuvolakäynnit jätetään väliin tai jos lapsi viedään sairaalasta kesken tutkimusten tai toimenpiteiden ovat terveydenhuollon laiminlyömistä. Terveystenhoidon laiminlyönti saattaa olla jatkuvaa, jolloin se voi aiheuttaa lapselle terveydellistä haittaa. Lasten kanssa toimivat terveydenhuollon ammattilaiset voivat olla ensimmäisiä, jotka epäilevät tai todentavat lapseen kohdistuneen kaltoinkohtelun. (Söderholm & Politi 2012, 81.) Koskisen (2016) mukaan lapsen pahoin reikiintyneet hampaat, suun alueen tulehdukset ja hammaslääkärikäyntien toistuva peruminen voivat kertoa hoidon laiminlyönnistä, sekä muusta lapsen kaltoinkohtelusta. Vakavilla suunterveyden ongelmalla on vaikutusta lapsen elämänlaatuun sekä ne vaikuttavat lapsen normaaliin kasvuun sekä psyykkiseen ja sosiaaliseen kehitykseen. Lapsen käyttäytyminen vanhemman seurassa sekä lapsen ja vanhemman välinen vuorovaikutus, voivat myös paljastaa kaltoinkohtelun.

Koulutuksen laiminlyönnillä tarkoitetaan sitä, kun lapselle ei mahdollisteta koulunkäyntiä, koulun käynnistä ei huolehdita tai lapsi kieltäytyy menemästä kouluun. Myös huoltajan kielteinen suhtautuminen koulun ja terveydenhuollon ehdottamiin tukiehdotuksiin lapsen koulunkäynnin edistämiseksi katsotaan koulutuksen laiminlyönniksi. Mikäli opetusviranomaiset eivät voi järjestää lapselle kuuluvaa tukea tai opetusta on lapsen laiminlyöntiä. Riittämätön aikuisen puuttuminen koulukiusaamiseen luetaan myös koulutukselliseen laiminlyöntiin. (Söderholm & Politi 2012, 82.)

Niin kuin muissakin kaltoinkohtelun muodoissa myös laiminlyönnissä oireet ja kliiniset löydökset ovat yksilöllisiä ja niihin vaikuttavat muun muassa laiminlyönnin muoto, kesto, lapsen ikä, temperamentti ja onko lapsi joutunut muun kaltoinkohtelun uhriksi. Laiminlyönnistä voivat kertoa muun muassa lapsen viivästynyt kehitys ja elekielinen köyhyys, fyysisen kontaktin torjumien, passiivisuus ja katsekontaktin välttelmien. (Söderholm & Politi 2012, 82-90.) Inkilän (2015) mukaan laiminlyönti on pidemmällä aikavälillä yhtä haitallista kuin lapseen kohdistunut fyysinen tai seksuaalinen väkivalta.

3 KALTOINKOHTELUN VAIKUTUS LAPSEEN

Kaltoinkohdelluksi tuleminen on aina vakava riski lapsen fyysisellä ja psyykkisellä kehityksellä. Kaltoinkohtelun vaikutuksia muokkaavat koetun kaltoinkohtelun muoto, kesto, lapsen persoonallisuus ja ikä. Väkivalta ja sen eri muodot ovat häpäisemistä ja saavat lapsen tuntemaan itsensä arvottomaksi, keltottomaksi ja ei-rakastetuksi. Erityisen haitallista lapsen kehitykselle on, jos kaltoinkohtelijana on oma vanhempi, jonka tulisi tarjota lapselleen turvaa, hoivaa ja rakkautta. (Ensi ja turvakotien liitto 2017b.)

3.1 Kaltoinkohtelun fyysiset ja psyykkiset vaikutukset

Lapsen kaltoinkohtelulla voi olla vakavia seuraamuksia, sillä se vaarantaa lapsen fyysisen ja psyykkisen terveyden sekä vaikuttaa lapsen sosiaalisiin ja kognitiivisiin taitoihin. Pahimmillaan lapsen kaltoinkohtelu voi aiheuttaa lapsen kuoleman. Lapsen tärkeimpiä perustarpeita ovat kuuluksi ja nähdyksi tuleminen, arvostuksen ja hyväksynnän saaminen sekä tuntea itsensä rakastetuksi. Kaltoinkohtelu vaikuttaa suuresti lapsen kehitykseen ja perusluottamuksen syntymiseen sekä kiintymyssuhteen kehitykseen. Lapsi kokee itsensä usein arvottomaksi ja ei rakastetuksi ja saa lapsen häpeämään itseään. Kaltoinkohdellun lapsen itsetunto ja luottamus ei pääse rakentumaan ristiriitaisten ja negatiivisten kokemusten myötä. Lapsi oppii vääriä toimintamalleja, kuten reagoimalla tilanteisiin tunteen ohjaamana, joko hyökkäämällä tai vetäytymällä tilanteesta. Pitkään jatkunut kaltoinkohtelun on todettu ennustavan depressiivisiä oireita kouluiässä sekä vaikuttavan lapsen oppimiskykyyn. Kaltoinkohtelun seurauksia ovat myös lapsen masentuneisuus, ahdistuneisuus ja käytöshäiriöt (Kauppi 2012, 127; Söderholm & Politi 2012, 82-90.) Kaltoinkohtelu vaikuttaa lapsen henkiseen kehitykseen, kykyyn luoda ihmissuhteita sekä muihin arkielämän suoristumiseen, kuten koulun käyntiin ja työ elämään. Kaltoinkohtelun seuraukset näkyvät yli sukupolvien ja haasteena on millainen vanhempi lapsesta kasvaa. (Kauppi 2013.)

Kaltoinkohtelukokemukset muokkaavat lapsen aivoja. Aivojen muutoksenlaatu on riippuvainen aivojen kehitysvaiheesta. Jos varhaista hoivaa laiminlyödään, voi tämä tehdä terveestä lapsesta pysyvästi kehitysvammaisen tasolla toimivan yksilön. Aivokuvantamisen avulla on pystytty todentamaan kaltoinkohtelun vaikutusta lapsen kehittyvään keskushermostoon. Tällä on saatu aikaiseksi vahvempaa näyttöä ja ymmärrystä kaltoinkohtelun pysyvistä ja haitallisista vaikutuksista lapsen kokonaiskehitykseen. Vastasyntyneen vauvan aivot ovat ulkoisesti samankaltaiset aikuisen aivojen kanssa, mutta hermosolujen välisiä yhteyksiä (synapseja) muodostuu läpi elämän. Eniten synapseja muodostuu varhaislapsuudessa ja kasvuiässä synapsien määrä on 2-3-kertainen aikuiseen verrattuna. Lapsen saamat kokemukset muokkaavat hermostoverkkoja joko vahvistamalla tai heikentämällä niitä. Kaltoinkohtelulla on suurin vaikutus kehittymässä oleviin rakenteisiin. Erityisen voimakasti kaltoinkohtelu vaikuttaa niihin aivojen rakenteisiin, jotka ovat keskeisiä elementtejä tunnetilojen säätelyssä, muistin ja stressivasteen voimakkuuden kannalta. Aivojen limbisen järjestelmän, eli niin sanotun tunneaivon, toimintaa säätelee otsalohkon etuosaa. Limbinen järjestelmä kehittyy hyvin hitaasti ja on kypsä vasta nuorella aikuisiällä. Tämä selittää, miksi lapsi tarvitsee hyvin pitkään aikuisen tukea

oman toimintansa ohjaukseen ja tunnetilojensa hallintaan. Lapsi tarvitsee huomioivaa hoivaa, jotta hänellä on edellytyksiä kehittää vuorovaikutustaitoja. Huoltajan vastavuoroisen reagoinnin ja hoivan ansiosta imeväisikäisen aivoissaan syntyy mielihyvää tuottavia välittäjäaineita, jotka auttavat lapsen kykyä sietää stressiä. Aivojen muutokset määrittävät pitkälti lapsen tulevan elämän laatua ja mahdollisuuksia. Lapsuuden aikaisen kaltoinkohtelun aiheuttamia aivojen muutoksia on erittäin hidasta korjata kasvuiän jälkeen. Kaltoinkohtelun kokeminen aiheuttaa lapsen kehossa pitkäkestoista stressiä, jolloin stressihormonin eli kortisolin, pitoisuus veressä nousee. Koko ajan koholla oleva stressihormonitaso altistaa lapsen myöhemmin aikuisiällä depression lisäksi monille sairauksille, kuten korkealle verenpaineelle. Leikkiässä kaltoinkohtelun seuraukset voivat näkyä levottomuutena, aggressiivisuutena, uni- ja syömishäiriöinä, somaattisina oireina kuten pää- ja vatsakipuina, vetäytymisenä ja ahdistuksena. Kouluikäisillä ja nuorilla kaltoinkohtelun oireet ovat hyvin samankaltaisia kuin leikkiikäisillä, mutta oireilu voi olla vahvempaa ja mukaan tulee muun muassa itsetuhoisuutta. (Pihko 2013; Ensi ja turvakotien liitto 2017a.)

On myös olemassa näyttöä siitä, että väkivallan kokemukset heikentävät lapsen kognitiivisia taitoja, kuten uuden oppimista, muistitoimintoja ja ongelmanratkaisutaitoja. Tämä on hyvin ymmärrettävää, sillä kun lapsi tuntee olonsa turvattomaksi, oppimiseen tarkoitettu kapasiteetti menee ympäristön tarkkailuun, joten lapsi ei voi oppia. (Pihko 2013; Ensi ja turvakotien liitto 2017a.) Tämä sama ilmiö nousee myös esiin Smyke ym. (2007) tutkimuksessa jossa tutkittiin Romanian lastenkodeissa kasvanneita lapsia. Hoivaa vaille jääneitä lapsilla havaittiin huomattavia viivästyksiä kognitiivisessa kehityksessä, heikentynyttä fyysistä kasvamista ja merkittäviä älyllisen kehityksen haasteita. Pitkään huolenpitoa vaille jääneet lapset olivat jääneet kehitysvammaisen tasolle. Sen sijaan lapset jotka adoptoitiin riittävän varhain ja pääsivät hyvään hoivaan, kehittyivät normaalisti.

Viikkoja tai kuukausia kestänyt kaltoinkohtelu on pitkäaikaista, kun se suhteutetaan lapsen ikään. Tämä voi aiheuttaa pitkäkestoisia seurauksia, ja siksi kaltoinkohtelun ennaltaehkäisy olisi kansantaloudellisesti kannattavaa. Lapsen kaltoinkohtelu on merkittävä päihdeongelmien, mielenterveyshäiriöiden, ja monien elimellisten sairauksien riskitekijä. (Pihko 2013.) Potilaat, joita ovat kokeneet lapsuusaikanaan kaltoinkohtelua kärsivät enemmän lääketieteellisistä sairauksista ja tarvitsevat enemmän klinistä huomiota. Lapsen kaltoinkohtelulla on myös todettu vaikuttavan myös rikollisuudessa (Hosang ym. 2017.) Fyysinen väkivalta herättää lapsessa negatiivisia tunteita, kuten pelkoa, vihaa ja epäluottamusta. Lapsi voi fyysisen kaltoinkohtelun seurauksena oppia väkivaltaisen käyttäytymismallin. (Paavilainen & Pösö 2003, 14; Ivanoff ym. 2007, 212.) Haapasalo (2008) tuo esille, kuinka vankilatuomion saaneista henkilöistä suurin osa on elänyt lapsuudessaan kasvunsa ja kehityksensä kanalta puutteellisissa ja traumatisoivissa oloissa.

3.2 Kaltoinkohtelu ja traumatisoituminen

Kaikki kaltoinkohtelun muodot ovat uhka lapsen psyykkiselle kehitykselle, sillä kaltoinkohtelu on aina traumaattinen kokemus lapselle. Trauma syntyy kun lapsi joutuu kokemaan voimakkaita ja vaarallisia ärsykeitä, jotka ylittävät lapsen kyvyn säädellä tunteitaan. Mitä nuorempi lapsi joutuu kohtaamaan kaltoinkohtelua, sitä vähemmän hänellä on edellytyksiä selvittää pelottavasta tilanteesta. Kaltoinkohdeltu lapsi jää tyypillisesti yksin pelko- ja traumakokemustensa kanssa, ja tällöin nämä kokemukset integroituvat hänen minuuteensa sekä vaikuttavat myöhemmin hänen kykyynsä kohdata ympäröivä maailma. Kaltoinkohdeltu lapsi pyrkii läpi elämänsä ennakoidaan varhaisten kokemusten toistumista. (Pihko 2013; Ensi ja turvakotien liitto 2017b.)

Trauman kokeminen aiheuttaa aina kriisin. **Traumaattinen kriisi** on määritelty tilanteeksi, missä yksilö kohtaa tapahtuman, mikä uhkaa hänen fyysistä olemassa oloaan, sosiaalista identiteettiään ja turvallisuuttaan tai tyydytysmahdollisuuksiaan. Traumaattisen kriisin aiheuttaa ulkopuolinen tapahtuma, joka alkaa yhtäkkiä ja ennakoimatta missä tahansa elämän vaiheessa. (Traumaterapiakeskus 2017.) Traumaattiset kriisit voidaan jakaa I- ja II- tyyppiin. I-tyyppin traumalla tarkoitetaan yksittäistä tapahtumaa, johon yksilö on osallinen. Tällaisia voivat olla esimerkiksi onnettomuudet tai läheisen kuolema. II-tyyppin traumassa on puolestaan kyse siitä kun yksilö kokee toistuvasti traumatisoivan tapahtuman, kuten perheväkivaltaa, kiusaamista tai seksuaalista hyväksikäyttöä. (Nurmi & Schulman 2013, 163.) Traumaattisen tapahtuman muistot tallentuvat mieleen yksilöllisesti; toiset muistavat tapahtumat hyvin yksityiskohtaisesti, toiset puolestaan voivat unohtaa koko tapahtuman (Halkola, Mannerman, Koffert & Koulumäki 2009, 67).

Traumaattisen kriisin vaiheet jaetaan shokki-, reaktio-, läpityöskentely- ja integraatiovaiheisiin. Shokki- ja reaktiovaihe ovat kriisin akuuttivaiheita, jotka eivät ole selvästi erillisiä, vaan usein päällekkäisiä vaiheita. **Sokkivaiheessa** mieli suojautuu liian uhkaavaa todellisuutta vastaan ja tapahtumaa pidetään loitolla kieltämällä se. Lapsi voi vaikuttaa ulospäin rauhalliselta ja normaalilta, niin kuin mitään ei olisi tapahtunut, mutta hänen mielensä on kaaoksessa. Lapsi voi myös reagoida tähän hyvin voimakkaasti, käyttäytyä aggressiivisesti tai lamaantua täysin. **Reaktiovaiheessa** mieli alkaa tehdä traumatyötä ja tapahtuma alkaa tunkeutua toistuvasti mieleen esimerkiksi unien ja muistikuvien muodossa. Nämä pakottavat lapsen kohtaamaan todellisuuden ja sen herättämät tunteet ja reaktiot. Reaktiovaiheessa lapsella käynnistyy niin sanotut puolustusmekanismit, jolla hän suojelee psyykkistä eheyttään liian tuskallisilta kokemuksilta. Tällainen on esimerkiksi tapahtuman kieltämien. Reaktiovaiheessa myös lapsi pyrkii välttämään asiasta puhumista ja ajattelemista säädelläkseen asian mieleen tunkeutumista. Reaktiovaiheen jälkeen tulee **läpityöskentelyvaihe**, jossa lapsi alkaa suuntautua tulevaisuuteen, sen sijaan että keskittyisi tarumaan ja menneisyyteen. Viimeisenä vaiheena trauman käsittelyssä on **integraatio**, joka on jatkuva vaihe. Tässä lapsi kokee menneisyyden tapahtumat pysyvänä arpena, joka ei kuitenkaan estä tulevaisuutta ja elämää. Traumaan ja kriisiin sisältyy myös aina mahdollisuus myönteiseen kasvuun ja kehitykseen. Usko itseensä ja omiin vahvuuksiin ja siihen selviää pettymyksistä ja saa horjuneen itsetunnon tasapainoon. Mikäli lapsi ei saa käsiteltyä asiaa ja tunteitaan voi traumakokemus pitkittyä ja aiheuttaa traumaperäisen stressihäiriön. Tässä on kyse traumaattisen kokemuksen integroinnin epäonnistumisesta. (Poijula 2007, 28-35.)

4 TUNTEET JA NIIDEN KÄSITTELY TYÖMENETELMIEN AVULLA

Kaltoinkohtelu herättää lapsessa monenlaisia tunteita. Kielteisiä tunnereaktioita lapsi ei kykene itse tunnistamaan, ymmärtämään, eikä käsittelemään. Lapsi tarvitsee turvallisen aikuisen tuekseen kohtaamaan näitä haastavia ja kipeitä tunteita.

4.1 Mitä ja miksi tunteet ovat?

Tunteet ovat reaktioita, jotka valmistavat meitä reagoimaan ympäristön uhkiin tai mielekkäisiin asioihin. Tunteet eivät kysy lupaa ja eikä niiden kesto voi määritellä, mutta niihin on mahdollisuus vaikuttaa omalla ajattelulla, toiminnalla ja käyttäytymisellä. Voimme tuntea satoja erilaisia tunteita - myös sama tilanne voi laukaista eri ihmisissä erilaiset tunteet esiin. (Traumaterapiakeskus 2016, 95-97.) Tunteet syntyvät automaattisesti aivoissa ja niiden viriämiseen vaikuttavat tilannetekijät, kehon toiminta sekä yksilölliset erot temperamentissa ja persoonallisuudessa. (Nummenmaa 2014.)

Opimme tunnistamaan ja nimeämään eri tunteita jo pienenä. Tunteet antavat meille tietoa ympäröivästä maailmasta ja tapahtumista. Päivän aikana voimme kokea useita eri tunteita ja ne voivat vaihdella nopeassakin tahdissa. Tunteet ovat kehon tuntemuksia, joiden kesto on rajallinen. Tuntemme kesto vaihtelee muutamasta sekunnista muutamiin tunteihin, minkä jälkeen niiden kuuluu kadota. Tämä erottaa tunteen mielialasta, jolloin sama tuntemus voi vaikuttaa useammankin päivän ajan. (Nummenmaa 2014; Traumaterapiakeskus 2016, 95-99)



KUVA 2. Kyynel

Tunteita voidaan luokitella eri tavoin ja näissä on paljon eri menetelmiä ja variaatioita tukijoiden kesken. Tunteet voidaan jakaa esimerkiksi vain kahteen kategoriaan, sen perusteella liikuttaako tunne meitä jotain kohti, vai pois päin siitä, eli niin sanottuihin käyttäytymistiloihin. Tunteet voidaan myös luokitella perustunteisiin, jotka pitävät sisällään vielä useita eri alatyyppejä, eli tunnetiloja. (Myllyviita 2016, 10).

Tunteet voidaan myös jakaa tunneprosesseihin, jossa tunteet ovat jaoteltu, mutta ne ovat hierarkissa toisiinsa nähden. Kuviossa 1 tunneprosessi on esitetty niin, että alimpana pyramidissa ovat yksinkertaisimmat prosessit, jotka muuttuvat monimutkaisemmiksi ylös päin mentäessä. Käyttäytymistilat ja motivaatio tilat ovat yksinkertaisimpia tunneprosesseja, joiden pohjalta muut tunneprosessit muokkautuvat. Perustunteet ja mielialat ovat selkeitä emotionaalisia tiloja. Sosiaaliset tunteet tekevät tunneprosesseista monimutkaisimpia koska niiden kokeminen edellyttää sosiaalisten ja kulttuuristen käyttäytymissääntöjen oppimista. (Nummenmaa 2010, 37.)



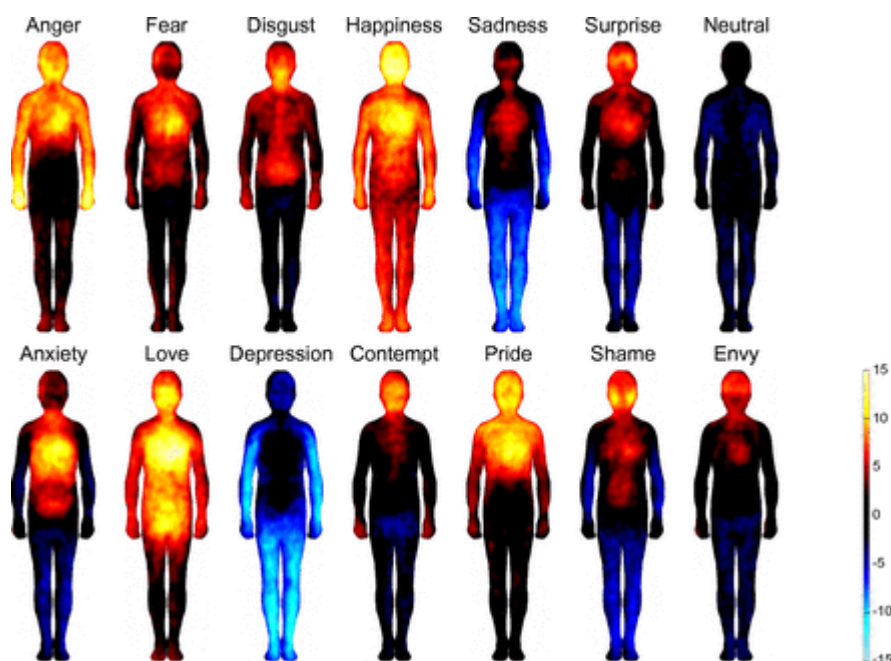
KUVIO 1 Tunneprosessien hierarkia mukaillen Nummenmaa (2010).

Perustunteet on luokiteltu myös hyvin eri tavoin. Kuten vain neljään kategoriaan, joita ovat ilo, viha, suru, pelko (Seppänen 2010). Nummenmaa (2010) luokittelee kuitenkin perustunteet kuuteen eri kategoriaan; mielihyvä, pelko, vihan, inho, suru ja hämmennys. Nämä tunteet aiheuttavat meissä tiettyjä reaktioita, jotka puolestaan ohjaavat meitä toimiaan parhaaksemme. Perustunteet jakautuvat erilaisiin alatyyppeihin. Seuraavan sivun taulukossa 2 kuvaan perustunteita ja niiden reaktioita Nummenmaata (2010) mukaillen. Taulukossa on myös perustunteiden alatyyppejä

TALULUKKO 2. Perustunteet Nummenmaata (2010) mukaillen.

Tunne	Tehtävä	Tunteen alatyypit
Mielihyvä	Liikuttaa kohti asioita, auttaa tyydyttämään perustarpeita, kuten syömään, lisääntymään, luomaan sosiaalisia kontakteja	energinen, iloinen, päättäväinen, uppoutunut, luottavainen, rauhallinen, leikkisä, hyväntahtoinen, myötätuntoinen, rakastava
Pelko	Ohjaa meitä pois päin asiasta, jonka arvelee uhkaavan joko fyysistä tai psyykkistä hyvinvointia. Auttaa pakenemaan haitallisesta tilanteesta tai välttämään niitä etukäteen	uhattu, kauhistunut, ahdistunut, epävarma, nöyrä, varovainen, huolestunut, säikähtänyt
Viha	Lisää toiminta valmiutta. Vapauttaa adrenaliinia, herkistää aisteja ja ohjaa sydäntä pumpaamaan verta 4-5 kertaa enemmän. Auttaa suojelemaan itseään ja läheisiään	hyökkäävä, ärtynyt, katkera, loukkaantunut, mustasukkainen, turhautunut, kriittinen
Inho	Ohjaa välttämään haitallisia asioita, kuten pilaantunutta ruokaa tai juomaa. Moraalinen inho syntyy, kun koetaan ristiriitaa oman moraalikäsitteiden kanssa	yrmeä, tuomitseva, paheksuva, iljettävä, vastahakoinen, välttelevä
Suru	Hidastaa toimintaa. Ilmaiseminen lisää toisten ihmisten myötätuntoa	riittämätön, pettynyt, voimaton, haavoittuva, yksinäinen, kaipaava, haikea
Hämmennys	Ohjaa keskeyttämään toiminnan, kun havainto ei vastaa odotusta. Valmistaa muuttamaan toimintaa.	tyrmistynyt, hämillään, puntaroiva, pohdiskeleva, utelias, tohkeissaan, haltioitunut

Tunteet vaikuttavat myös kehossamme. Tunteet tuntuvat sekä sisällä kehossamme, että usein tunteet näkyvät ulospäin muun muassa kasvojen ilmeenä, kehon asentona tai äänen painona. Näitä ilmeitä ja eleitä lukemalla voimme toisten tunneilmauksien avulla kiertää vihaiset henkilöt kaukaa. Tai tiedämme, että hymyillessämme toisille sallimme heidän lähestyä meitä. Lähes kaikkiin tunteisiin liittyy kehollisia tuntemuksia, kuten sydämen sykkeen tai hengityksen muutoksia. (Traumatapialakeskus 2016.) Suru aiheuttaa painontunnetta päänalueella, kaulalla sekä rintakehällä, sekä vie jalkojen aktiivisuutta. Ilo puolestaan tuntuu koko kehossa päästä varpaisiin. Tunteet ovat hyvin samankaltaisia riippumatta kulttuurista. Tutkijoiden näkemyksen mukaan tämä kertoo siitä, kuinka tunteet ovat biologisesti määräytyneitä selviytymismekanismeja, jotka ovat syntyneet lajin kehityksessä. Kuvassa 3 kuvataan tunnekartan avulla, kuinka tunteet tuntuvat kehnossa eritavoin. (Nummenma, Gle-reana, Harib ja Hietanen 2013.)



KUVA 3. Tunnekartta (Nummenmaa ym. 2013) Kuvaa käytetty luvalla.

4.2 Kaltoinkohdellun lapsen tunteet

Kaltoinkohtelua kohdanneen lapsen kehoon kätkeytyy vahva ja kokonaisvaltainen paha olo. Jatkuvien ristiriitojen ja pettymysten vuoksi lapsi kokee olevansa arvoton eikä kykene hyväksymään tai arvostamaan itseään. ***Kaltoinkohtelu aiheuttaa lapsessa muun muassa häpeän, pelon, vihan, surun, syyllisyyden, turvattomuuden, avuttomuuden ja epätoivon tunteita.*** Rikottu ihmisyyys ja häpeä leimaavat lapsen käsitystä omasta kehosta ja häpeä muodostuu osaksi lapsen identiteettiä. Negatiiviset tunteet kanavoituvat ja lapsi kääntää syyllisyyden ja vihan itseään vastaan. Kaltoinkohtelijan olleessa lapsen oma vanhempi, nämä tunteet aktivoivat toisiaan ja aiheuttaen ristiriitaa lasten arjessa ja suhteessa vanhempiin. Lapsi on riippuvainen vanhemmistaan ja tämä pakottaa lapsen kestämaan ja sietämään kaltoinkohtelua. Lapsi joutuu myös turvautumaan kaltoinkohtelemaan vanhempaan. Nämä tunteet ja sisäinen ristiriita vahingoittavat lapsen tasapainoista kehitystä. Väkivallan normalisoituminen, lojaalisuus vanhempia kohtaan, voimakkaiden negatiivisten tunteiden ja kaltoinkohtelun peittäminen vaientavat lapsen todellista hätää. (Laitinen 2004, 219–225; Suokas-Cunliffe 2006, 9.)

Pelko on perustunne, jonka kokemiseen olemme valmiita syntymästämme alkaen. Pelon tunne on meille välttämätön, sillä se ohjaa meitä suojautumaan ja hakeutumaan turvaan vaarallisessa ympäristössä. Pelko laukaisee meissä taistelemisen, pakenemisen, paikalleen jähmettymisen tai lamaantumisen kaltaisia eloonjäämisstrategioita. Jos lapsi on toistuvasti joutunut kohtaamaan pelkoa, lapsen uhkajärjestelmä herkiytyy ja lapsi oppii pelkäämään myös tilanteissa missä vaaraa ei ole. Lapsi on ikään kuin ehdollistunut pelkäämään. Pelon fyysiset tuntemukset ovat voimakkaita ja voivat tuntua ylivoimaisilta. (Traumaterapiakeskus 2016, 102-103.) Lapsen pelko voi tuntua kehossa, jolloin oikeena voi olla erilaiset vatsaoireet, päänsärky, lihasjännitys, niska- ja selkäkipu, huimaus, rintatuntemukset, aineenvaihduntaongelmat, verenpaineen nousu ja toistuvat infektiot. (Martin & Kunttu

2012.) Poijulaa (2007) mukaan, pelko on trauman ydintunne. Pelkoon kuuluu usein myös ahdistumista, joka on ratkaisematonta pelkoa. Lievä ahdistuneisuus koetaan huolestumisena, levottomuutena tai hätääntymisenä. Kun taas voimakas pelko koetaan kauhuna tai paniikkina.

Viha, aggressio, aggressiivisuus ja suuttumus ovat kaikki samankaltaisia tunteita. Viha on luonnollinen tunne, eikä sen tuntemisesta tarvitse tuntea syyllisyyttä. Vihan tarkoituksena on puolustaa meitä ympärillä olevia uhkia vastaan, sekä omia rajoja ja tarpeita. (Suomen mielenterveysseura 2017a) Alkunsa vihan tunne saa usein loukatuksi tulemisesta tai turhautumisesta, kun tavoiteltu ja päämäärään tähtäävä toiminta estyy. Vanhemman emotionaalinen hylkääminen laukaisee lapsessa viharektion, koska lapsi ei saa kaipaamaansa huomiota ja arvostusta. Lapsi kokee itsensä arvottomaksi. Vihan taustalta voi olla myös hätää, epäonnistumisen, kykenemättömyyden ja umpikujan tunnetta tai ahdistusta. Vihan alla eläminen voi johtaa alistumiseen, jolloin ihminen pyrkii ansaitsemaan rakkautta ja on toisten hyväksynnästä riippuvainen. Toinen tapa reagoida on uhma, joka johtaa alituisen protestointiin. Traumatisoituneilla henkilöllä suuttumus voi purkaantua kontrolloimattomana räjähdysmäisenä tunteena, kuten itkuna, ahdistuksena tai haluna lyödä tai heittää jotakin. Mikäli suuttumusta ei tunne lainkaan voi tämä kertoa siitä, että lapsi sopeutuu haitalliseen tilanteeseen. Lapselle on tärkeä tuoda ilmi, että hänellä on lupa kaikenlaisiin tunteisiin. Mikäli suuttumus jää ilmaisetta ja lapselle vieraaksi tunteeksi, lapsi voi ilmaista suuttumustaan myöhemmin kostotoimien hautomisella, itseä tai muita vahingoittamalla tai omaisuuden tuhoamisella. (Traumatetriapiakeskus 2016, 114–117; Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri 2016) Sinkkonen (2012) kuvaa aggressiota pettymyksen reaktioksi. Aggressio on myös viesti lapselta, joka on tarkoitettu jollekulle, jonkun vastaanotettavaksi sekä luettavaksi. Se on tapa kommunikoida ja kertoa, että on pettynyt johonkin, jonka toinen tekee tai jättää tekemättä ja siksi lapsi ilmaisee tunteensa olemalla vihainen.

Suru on myös yksi perustunteista, jota koemme menetyksen vuoksi. Koemme surun omalla tavallamme, mihin vaikuttavat aiemmat kokemukset menetyksestä, persoonallisuus, suhde menetykseen sekä saatu tuki suruprosessissa. Surun tunteet tulevat usein aalloissa ja toisina päivinä suru on voimakkaampi kuin toisina. Suru pitää sisällään useita muita tunteita, kuten ikävää, halua kieltää tapahtunut, hylätyksi tulemisen tunnetta, turvattomuutta, merkityksettömyyttä, ahdistusta, syyllisyyttä ja vihaakin. (Suomen mielenterveysseura 2017b) Suru on paljon läsnä kaltoinkohdellun lapsen elämässä. Lapsi kokee surua muun muassa omasta turvattomuudestaan, arvottomuudestaan ja perhetilanteestaan. Huovinen (2017) tuo tutkimuksessaan esille, kuinka kaltoinkohdellun lapsen tavallisin tunne on suru. Suru liittyi koko perhetilanteeseen ja siihen, että perheessä oli väkivaltaa ja/tai juomista. Sillanpään (2017) mukaan kaltoinkohtelua kohdanneiden lasten tarinoissa nousee esille lasten suru. Surusta ei kuitenkaan puhuta, niin kuin ei muistakaan kaltoinkohtelun nostattamista tunteista.

Lapsi on riippuvainen hoivasta, huolenpidosta ja hellyydestä. Mikäli lapselle ei voida tarjota näitä tärkeitä elementtejä on lapsen helpompi ajatella, että huonous ja puutteellinen hoiva ovat enemmän hänestä johtuvaa kuin häntä hoivaavista aikuisista. Tällöin lapsi tuntee **syyllisyyttä**. Syyllisyydellä on kahdenlainen tarkoitus. Syyllisyys voi olla selviytymiskeino, jolloin se auttaa meitä huomaamaan virheemme ja kuinka meidän seuraavan kerran tulisi toimia vastaavassa tilanteessa. Tällainen syylli-

syys on hetkellistä ja opettavaista. Syyllisyyden tunteen jäädessä päälle ihminen syyttää tarpeettomasti itseään kaikista ikävyyksistä ja vaikeuksista. Tällöin syyllisyyden tunteesta tulee elämää ja hyvinvointia kuormittava tekijä. Kaltoinkohtelu aiheuttaa lapselle usein aiheetonta syyllisyyden tunnetta eri tavoin. Lapsi voi kääntää tapahtumat itsensä syyksi ja että hän on ansainnut huonon kohtelun. Syyllistäessään itseään lapsi voi ajatella, että voi itse vaikuttaa tilanteeseen ja näin ollen pyrki olemaan itse kiltimpi, avuliaampi, hiljaisempi tai näkymätön. Lapsi luo itselleen virheellisen uskomuksen siitä, kaltoinkohtelu on itse aiheutettua. (Traumaterapiakeskus 2016, 139-141.)

Häpeän on ajateltu pitkään olevan osa syyllisyyden tunnetta. Kuitenkin 1990-luvulla on alettu nähdä, että häpeä on syyllisyyttä varhaisempi ja alkukanteisempi muoto. Häpeä nähdään eräänlaisena sisäisenä romahduksena, joka käynnistää monenlaisia korjaamis- ja välttämisyrittämyksiä. Tällaisia mekanismeja voivat olla esimerkiksi itseen ja toiseen kohdistunut raivo tai ylivoimaiset itsetunnon kohentamisyrittämykset. (Yletyinen, 2015, 282.) Kaltoinkohdellulle lapselle häpeä on seurausta hylkäämisestä, menetyksistä tai erilaisista häpäisyn kokemuksista. Häpäisykokemuksia aiheuttavat fyysinen väkivalta, koskemattomuuden rikkominen tai henkisen väkivallan kokeminen, kuten alistaminen, mitätöinti tai vähättely. Lapsi on menettänyt turvallisuuden tunteen ja kokee usein hylkäämistä tai tarpeidensa sivuuttamista. (Huovinen, 2017.)

Lapsen kyky käsittää ja käsitellä kaltoinkohtelua on rajallinen. Kaltoinkohtelun aiheuttamat sietämättömät tunteet ovat koko ajan läsnä. Tällöin lapsen on luonnollista etsiä niin sanottuja pakokeinoja, joiden avulla eläminen tapahtuman kanssa olisi mahdollista. Näitä pakoteitä ovat muun muassa tapahtuman kieltäminen, salaaminen tai unohtaminen. Lapsi voi yrittää selvitä tapahtumasta mielikuvituksen avulla tai työstää kokemaansa ja näkemäänsä pahaa myös unien kautta. Vaikka tapahtumien kieltäminen on mahdollista, se on vain väliaikaista ja nämä kielletyt tunteet voivat nousta pintaan pitkälläkin aikavälillä. Poissulkeminen ja asioiden kieltäminen lisäävät yksinäisyyden, kaipuun, häpeän ja pelon kokemuksia. (Oranen 2012, 224; Traumaterapiakeskus 2016, 147).

4.3 Työvälineet trauman käsittelyssä

Lasten kanssa työskentelyssä käytetään paljon erilaisia työvälineitä ja työmenetelmiä. Työmenetelmillä tarkoitetaan laajempaa kokonaisuutta, jossa on määritelty periaatteita, prosessia ja tapaa, jolla menetelmää käytetään. Työvälineet ovat puolestaan yksittäisiä työtä auttavia välineitä, kuten kortit, lomakkeet, erilaiset listat tai tehtävät. Työmenetelmää valittaessa tulee selkeyttää, mihin tuloksiin menetelmää hyödyntämällä halutaan päästä. Menetelmät eivät itsessään tee korjaavia ja positiivisia muutoksia vaan ovat työkaluja, joiden avulla voidaan saada tietoa ja ymmärrystä tilanteisiin. Työmenetelmien ja välineiden käytössä vuorovaikutussuteen luomin asiakkaan kanssa on tärkeimpiä elementtejä. Työmenetelmiä ja -välineitä voi soveltaa ja muokata omiin käyttötarkoituksiin sopiviksi. (THL 2017)

”Paha koteloituu pieneen ihmisruumiiseen ja tiivistyy hädän sekä avuttomuuden kokemuksi, joille lapsi ei löydä sanoja” (Laitinen 2002, 74). Traumatisoituneen lapsen luottaminen toisiin ihmisiin ja instituutioihin on vähäistä, koska traumaattiset kokemukset ovat osoittaneet lapselle, että aikuisen ei voi luottaa. Lisäksi häpeän ja pelon tunteet ovat usein niin valtavia, että asioiden julkituominen tuntuu mahdottomalta. Opinnäytetyöni tarkoitus on suunnitella työmenetelmä, joka voi auttaa lasta käsittelemään traumaattisia kokemuksiaan. Tähän tarkoitukseen valitsin työvälineeksi narratiivisen työmenetelmän, jossa käytän satua ja valokuvasta. Tarkoitukseni on, että näiden avulla, lapsi saisi kosketuksen menneisiin tapahtumiin ja voisi tunnistaa samoja tunnetiloja kuin satukirjassa esiintyy.

4.4 Sadut tunteiden tukena

Sadut ovat usein lapsille mieluisia ja sadun avulla voidaan viettää mukava hetki lapsen kanssa. Saduilla on todettu olevan myös terapeuttisia vaikutuksia, sillä sadut toimivat myös lapsen tunneilmaisun tukemisessa. Satujen avulla niin lapsi kuin aikuinenkin pystyy käsittelemään omia sisäisiä tunteita. Saduissa esiintyvien erilaisten tunteiden kautta lapsi saa kosketusta omiin tunteisiinsa. Jokainen satu aukeaa jokaiselle eri tavalla, sen mukaan kuin sadun lukija/kuulija sitä tarvitsee. Tutkimusten mukaan yli 5-vuotiailla lapsilla on jo edellytyksiä käsitellä satua niin, että hän voi peilata sadun tapahtumia omaan elämäänsä ja käsitellessään tätä voivat saada aineksia itsensä eheyttämiseen. Lapsi saattaa myös tulkita satua väärin, jopa käsittää asiat päinvastaisesti kuin alun perin on ajateltu. Satujen tarkoitus on, että lapsi saa uusia oivalluksia ja toivoa sadun sanomasta ja näiden avulla lapsi voi löytää myös ratkaisun ongelmiinsa. Tämän vuoksi sadun kuuntelemisen tai lukemisen jälkeen on hyvä antaa lapselle aikaa käsitellä kuulemaansa ja viipyä hetki sadun tunnelmissa. Tällöin lapsella on tilaa käsitellä sadun tarinaa ja ”omaa tarinaansa” ja näin lapsi voi löytää ratkaisun minkä siinä hetkessä tarvitsee. (Mäki & Arvola 2009, 22.) Paajala (2015) tarkasteli lastenkirjallisuutta esi-kouluikäisten lasten tunneilmaisun tukemisena. Tulosten mukaan lapset kykenivät samastumaan tarinoiden henkilöihin, sekä sanoittamaan omaa samastumistaan tapahtumiin. Tarinoiden henkilö- hahmoja kuvatessa lapset kuivailivat hahmojen ulkonäköä ja osaviat nimetä näiden tunteita.

Pieni lapsi näkee usein maailman vielä hyvin mustavalkoisena ja tämän vuoksi myös satujen hahmot kuvataan yleensä joko hyvinä tai pahoina. Sadusta lapsi etsii hahmoja, joihin samaistua. Kun lapsi vertaa sadun tapahtumia oman elämän kokemuksiin, kertoo se lapsen samastumisesta. Sadun hahmo herättää lapsessa joko myötätuntoa tai vastenmielisyyttä, jonka perusteella lapsi valitsee mihiin sadun hahmoista hän samaistuu. Lapsi ei aina samaistu sadun niin sanottuun hyvään tai sankari hahmoon, eikä lapsi mieti mikä on oikein ja väärin, vaan valitsee hahmon joka herättää hänessä eniten myötätuntoa. Tällä tavoin lapsi voi sanoittaa omia tunnetilojaan sadun hahmon kautta. Kun hyvänä kuvattu hahmo on kuvattu mahdollisimman yksinkertaisena ja helposti samaistuttava, on lapsen negatiivisena kuvattu hahmo helppo hylätä. (Bettelheim 1992; Niinistö, Rauhala, Henriksson & Pentikäinen, 2006.)

Sadut rakentuvat usein hyvin samantyyppisen kaavan mukaan. Sadun erilaisilla vaiheilla pyritään tuomaan erilaisia mielikuvia ja vaikutelmia sadun kuuntelijaan. Sadun tulee alkaa etäännyttävästi, tämän tarkoituksena on kuvata lapselle, kuinka ollaan siirtymässä nykyajasta ja arkitodellisuudesta sadun maailmaan. Kuten esimerkiksi ”Kauan kauan sitten, syvällä metsän siimeksessä asui...”. Sadun päähenkilöt on kuvattu joko hyvinä tai pahoina hahmoina, näin lapsen on helpompi samaistua hahmoon. Hyvässä sadussa on selkeä juoni ja sadun alussa yleensä esiin tulee ongelma. Saduissa usein kohdataan samankaltaisia ongelmia, kuin mitä voimme omassa elämässämme kohdata. Saduissa esiintyy myös pahuutta, niissä huijataan, satutetaan ja jopa tapetaan. Nämä kuvaavat erilaisia hämmennyksen tai luopumisen kokemuksia, joita jokainen joutuu elämässään kokemaan. Nämä haasteet ja vastoinkäymiset edistävät lapsen kehittymistä ja kerronnan edetessä lapsi oppii omista sekä toisten kokemuksista ja huomaa että yksin ei tarvitse pärjätä. Käännekohtana saduissa on kriisi, jonka jälkeen ongelmat alkavat ratketa. Kriisin jälkeen päähenkilön elämässä tapahtuu muutos, joka on välttämätön vaikeuksien voittamisen ja onnistumisen kannalta. Hyvyydestä palkitaan ja huonoista teoista voidaan rangaista, näin lapsi saa kokemuksen oikeudenmukaisuudesta. Satujen onnellinen loppu luo uskoa asioista selviämiseen ja tulevaisuuteen. Sadun toivotaan vähitellen tuovan muutosta lapsen ajatteluun ja tuovan lievitystä suruun ja uskoa siihen, että vastoinkäymiset ovat voitettavissa. (Ylönen 2000, 12-14; Mäki & Arvola 2009, 22, 38-39.)

4.5 Valokuvan terapeuttisuus

Antiinkin Kreikassa huomattiin kuvan ja taiteen parantava vaikutus. 1900-luvun alussa taidetta ja kuvia on alettu käyttää psykoterapiassa. Ensimmäinen maininta valokuvan käytöstä psykoterapiassa löytyy jo vuodelta 1856. Kuvan avulla voidaan tuottaa tietoa, ymmärrystä ja oivalluksia eri asioista. Kuva vangitsee tehokkaasti katseen ja herättää meissä erilaisia tunnereaktioita. (Halkola ym. 2009, 13-14)

Kuvan avulla voidaan tuoda esille sellaisia asioita ja tunteita, joihin sanoilla on vaikea päästä. Myös vaikeita ja arkoja asioita voidaan lähestyä kuvan avulla, sillä kuva voi toimia porttina vaikeille ja tuskallisille tuntemuksille. Kuvan merkitys syntyy aina kuvan katsojassa. Sama kuva voi herättää erilaisia tunteita ja reaktioita eri ihmisissä. Muun muassa iällä, sukupuolella ja kulttuurilla on vaikutusta

siihen, kuinka näemme ja tulkitsemme kuvan. Myös elämäkokemuksellamme on suuri vaikutus millaisena kuvan näemme ja mitä tunteita se meissä herättää. Valokuvat ja niiden herättämät tunteet ovat silta menneisyyteen, tiedostamattomaan tämän hetkiseen tilaan sekä tulevaisuuden toiveisiin. (Halkola ym. 2009, 13)

Terapeuttisuus valokuvassa perustuu valokuvan elämyksellisyyteen ja todistusvoimaan (Halkola, ym. 63). Valokuvaa terapeuttisessa työskentelyssä voidaan käyttää monin eri tavoin. Näitä tekniikoita ovat muun muassa: asiakkaasta otetut kuvat, asiakkaan itse ottamat kuvat, asiakkaan itse ottamat kuvat itsestään, elämäkerralliset tilannekuvat ja projektityöskentely. Projektityöskentely ei varsinaisesti ole erillinen tekniikka, vaan siinä yhdistetään edellä mainittuja neljää tekniikkaa. (Weiser 1999, 13.) Halkola ym. (2009, 15) puolestaan jakavat valokuvaterapian kolmeen eri menetelmään: 1) asiakkaan omaelämäkerrallisten valokuvien käyttäminen, 2) symbolisten, assosiativisten valokuvien käyttäminen ja 3) uusien valokuvien ottaminen ja niiden käyttö terapeuttisena välineenä.

Symbolisilla kuvilla tarkoitetaan kuvaa, joka herättää eri tunteen kuin mitä kuvassa kuvataan. Esimerkiksi sydän kuvaa usein rakkautta. Symbolisia valokuvia käytetään esimerkiksi apukeinona vaikeiden muistojen selvittämiseksi. Näin valokuvan on tarkoitus tehdä näkyväksi näkymättömäksi jääneitä asioita. Valokuvalla voidaan vaikuttaa vahvasti ihmiseen, hänen ajatteluun sekä psyykkisiin ja kehollisiin prosesseihin. Kuva voi myös toimia todisteena jostakin tilanteesta ja näin auttaa kuvan katsojaa selkeyttämään omia ajatuksiaan ja tapahtumien kulkua. Valokuvan terapeuttisuus perustuu siihen, että kuvan katsoja oivaltaa omat tulkintansa ja hyötyy niistä. (Halkola ym. 2009, 63-68.) Tätä ajatusta hyödyntäen sosiaali- ja taidekasvattaja Miina Savolaisen on kehittänyt Voimaannuttava valokuva työmenetelmän. Voimaannuttava valokuvaus- menetelmää on sovellettu 2000-luvun ajan kasvatus- hoito- ja terapeuttisen työn aloilla. Tässä valokuvan voima perustuu vuorovaikutukseen, tasavertaisuuteen sekä oman prosessin läpikäymiseen ja itsensä hyväksymiseen. Kuvattava saa itse määrittää millaisilla kuvilla hän kertoo itsestään. (Savolainen 2008, 195-197.)

Painin (2011) mukaan lapsi tunnistaa asioita valokuvasta piirrettyä kuvaa paremmin. Valokuvia käytettäessä on muistettava, että jokaisesta kuvasta katsoja tekee omia tulkintojaan. Terapeutin tai tutkijan on huomioitava tämä itse ottamissaan kuvissa tai keskusteltava asiakkaan kanssa kuvien merkityksistä joita asiakas on itse ottanut. Artikkelin mukaan valokuvia voidaan käyttää kommunikoinnin tukena, tällöin on huomioitava, että kaikki osapuolet ymmärtävät niiden merkityksen. Jotkut tutkijat pitävät hedelmällisenä kuvallisen ja sanallisen informaation yhdistämistä. Tällöin valokuvaa voi käyttää muun muassa asiakkaan haastattelun aluksi, jolloin kuvat tukevat sanallista kerrontaa.

Valokuvan käyttö työvälineenä edellyttää hyviä vuorovaikutustaitoja ja tavoitteena on edesauttaa asiakkaan kehitystä, luovuutta sekä antaa keinoja psyykkisen kriisin selviämiseen. Valokuvan käyttö kriisityössä ja kriisiterapiassa voi olla todella merkittävä asiakkaalle, sillä kuvan kautta voidaan saavuttaa sellaisia tuntemuksia ja muistikuvia joita, asiakas ei ole osannut pukea sanoiksi. Tämä antaa myös uudenlaisia keinoja mahdollisuuksia ymmärtää asiakkaan elämäntilannetta. Valokuvan kautta voi olla helpompi tuoda tuntemuksiaan esille, sillä ne antavat tilaa mielikuville ja uudelleen tulkin-

noille. Kuvalla on valtava voima ja koska ei voi varmaksi sanoa, mitä tunteita kuva katsojassa herättää, on myös huomioitava, että vaarana on että kuva loukkaa katsojaansa. (Halkola ym. 2009, 13-68.)



KUVA 4. Rikottu

5 OPINNÄYTETYÖPROSESSI

5.1 Opinnäytetyön tarkoitus ja tavoite

Opinnäytetyöni käsittelee lapsen kaltoinkohtelua ja tunteita, joita kaltoinkohdeltu lapsi kokee. Opinnäytetyöni tarkoitus on suunnitella ja tuottaa satukirja työmenetelmäksi kaltoinkohdellun lapsen tunteiden käsittelyyn. Tavoitteena on, että tämän työmenetelmän avulla lapsi voisi kohdata kaltoinkohtelun aiheuttamia negatiivisia tunteita ja pystyisi kertomaan kohtaamastaan kaltoinkohteluista. Opinnäytetyöni teen kehittämistyönä, jonka tuotoksena on satukirja. Kirjan kuvituksena käytetään valokuvia perustuen valokuvan terapeutin voimaan. Kirjan valokuvissa pyritään tuomaan erilaisia tunnetiloja esille.

Satukirja on suunniteltu niin, että siinä tuodaan esille mahdollisimman paljon erilaisia tunnetiloja, joita trauman kokenut lapsi voisi tunnistaa ja saisi mahdollisuuden käsitellä näitä vaikeita tunteita. Satukirjaa voidaan hyödyntää lasten kanssa työskentelyssä ja ottaa vaikeita asioita esille hienovaraisesti. Hienovaraisella tarkoitetaan, ettei lasta loukata, arvostella tai syyllistetä. Kirja on tarkoitus toteuttaa myös niin, että vaikka lapsella ei olisikaan traumaattisia kokemuksia, hän voisi nauttia sadusta ja saada oivalluksia. Satukirja käsittelee erilaisia tunteita, tunteiden salaamista sekä arvoja kuten oikeaa ja väärää. Kirjan on tarkoitus myös toimia ohjaajien tukena lapsen tunteiden sanoittamisessa ja sadun avulla on tarkoitus opettaa myös lapselle oikeita arvoja.

5.2 Opinnäytetyö kehittämistyönä

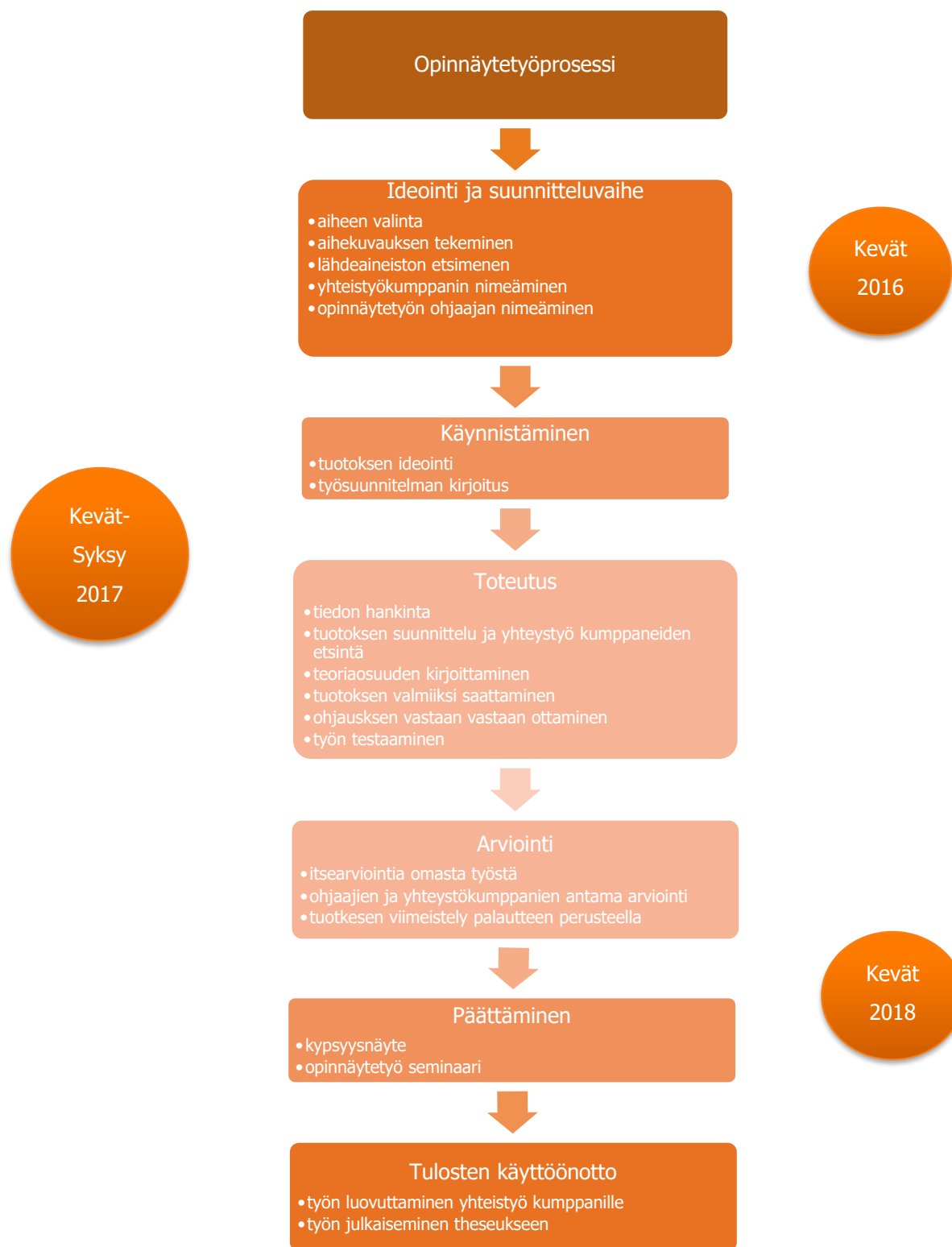
Tämä opinnäytetyö on toteutettu kehittämistyönä. Kehittämistyöllä tarkoitetaan toimintaa, jonka tavoitteena on aikaisemman tutkimus- ja tietopojan perusteella luoda uusia tai entistä parempia palveluja, tuotantovälineitä tai -menetelmiä (Heikkilä, Jokinen & Nurmela 2008, 21). Kehittämistyön prosessin vaiheita on ideointi ja suunnittelu, käynnistäminen, toteutus, päättäminen, arviointi sekä käyttöönotto, jotka usein kuvataan peräkkäisinä toimintoina. Todellisuudessa vaiheet kulkevat osittain limittäin ja vaiheesta toiseen joudutaan palaamaan. Prosessin hahmottamista ja hankkeen seuraamista kuitenkin helpottaa, kun vaiheet esitetään peräkkäisenä toimintona. (Heikkilä ym. 2008, 58.) Kaaviossa 2 on esitetty kehittämistyönvaiheet peräkkäisinä toimintona Heikkilää ym. (2008) mukailen.



KUVIO 2. Kehittämishankkeen vaiheet Heikkilää ym. (2008) mukailen.

Opinnäytetyöni tuotoksena on tarkoitus suunnitella ja tuottaa työmenetelmä Taitokotien henkilökunnan apuvälineeksi lapsen tunteiden käsittelyyn. Opinnäytetyön teoreettisena tietoperustana käyte-

tään aikaisempaa kirjallisuutta ja tutkimuksia. Tutkimustiedon avulla opinnäytetyön sisältöön saadaan luotettavaa tietoa kaltoinkohtelusta ja tunteista joita lapsen olisi tarve päästä käsittelemään. Tässä opinnäytetyössä opinnäytetyön vaiheet toteutuvat kuitenkin osittain päällekkäisinä vaiheina. Alla olevassa kaaviossa 3 esitän oman opinnäytetyöprosessin etenemisvaiheet.



KUVIO 3. Opinnäytetyöprosessi

5.3 Ideointi- ja suunnitteluvaihe

Päädyin toteuttamaan tämän opinnäytetyön kehittämistyönä, sillä tavoitteena oli koota jo olemassa oleva tutkimustieto lapsen kaltoinkoittelusta ja tunteista joita kaltoinkohdeltu lapsi kokee. Tuotoksena syntyvä satukirja tiivistää tämän tiedon lapselle ymmärrettävämpään ja käsiteltävämpään muotoon.

Heikkilän ym. (2008, 60-61) mukaan ideointi vaiheessa on tärkeä ottaa aiheeseen tutkiva ote ja perehtyä muihin samankaltaisiin tutkimuksiin. Ideoinnin tarkoituksena on myös täsmentää ja rajata työtä. Aloitin opinnäytetyöprosessin keväällä 2016 työn aiheen ideoinnilla ja suunnittelulla. Halusin tehdä opinnäytetyön aiheesta joka tukee omaa ammatillista kasvua sekä on minulle aidosti mielenkiintoinen ja tärkeä aihe. Koska valmista aihetta ei löytynyt, päätin itse ideoida työn ja etsiä sille tilaajan. Lapsensuojelu oli minulle työni puolesta entuudestaan tuttua ja minua kiinnosti saada enemmän tietoa lapsen kaltoinkoittelusta ja sen aiheuttamista tunteista. Oman työkokemuksen kautta olin huomannut, kuinka arkaluontoinen ja vaikea aihe kaltoinkoittelu oli ottaa puheeksi lapsen kanssa. Sadun avulla kaltoinkoittelu voidaan ulkoistaa ja sitä kautta on helpompi lähteä käsittelemään aihetta. Esitin ideani Taitokodeille ja he kiinnostuivat aiheesta ja ilmaisivat halukkuutensa yhteistyöhön ja opinnäytetyöni tilaajaksi.

Opinnäytetyöni koostuu monesta eri osa-alueesta, joten aiheen rajaaminen oli välillä haastavaa. Opinnäytetyöni teoriaosuus toimii tietopohjana tuotokselle. Teoriaosuuden rajasin kaltoinkoitteluun, tunteisiin ja työmenetelmiin. Kaltoinkoittelu sekä sen vaikutukset ja aiheuttamat negatiiviset tunteet olivat tärkeä tietopohja sadun juonen kannalta. Koin mahdottomana tuoda sadussa esille kaikki kaltoinkoittelun muodot, minkä vuoksi joudun myös miettimään, missä muodossa kaltoinkoittelun tuo esille. Fyysisen ja seksuaalisen väkivallan kautta koin, että saan tarinaan sisällytetty eniten tunnetiloja, minkä vuoksi aloin tarinan juonta rakentaa tämän pohjalle. Aiheen rajauksessa pyrin kokoa ajan huomioimaan oman ammatillisen kehittymisen kannalta tärkeitä osa-alueita, kuten milloin kaltoinkoittelua tulisi epäillä, millaisia psyykkisiä ja fyysisiä merkkejä lapsessa on havaittavissa ja miten sairaanhoitajan ammatissa näitä tulisi havainnoida ja puuttua asiaan.

Opinnäytetyöprosessin alkuvaiheessa olisi hyvä kartoittaa vahvuudet ja heikkoudet. Tähän voidaan hyödyntää esimerkiksi SWOT-analyysiä. SWOT-analyysissä kartoitetaan, vahvuudet, heikkoudet, mahdollisuudet ja uhat. (Heikkilä ym. 2008, 63) Opinnäytetyöni suurimpana ja arvokkaimpana mahdollisuutena näin oman ammatillisen kehittymisen. Lapsen kaltoinkoittelu aiheena sekä työmenetelmän tekeminen antavat minulle sellaista tietotaitoa, jota voin varmasti hyödyntää tulevaisuudessa. Mahdollisuutena koin myös saada aikaan hyvän tunnetyöskentelyn työmenetelmän, jota voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalan monissa ympäristöissä. Vahvuutenani opinnäytetyöprosessiin oli oma työkokemus lastensuojelun puolelta. Heikkoutena koin työelämän, opiskelun ja perhe-elämän yhteen sovittamisen ja siitä johtuvan ajan puutteen. Tämän vuoksi päädyin tekemään opinnäytetyön yksin, että aikataulujen sopiminen muiden opiskelijoiden kanssa olisi voinut muodostua turhan haasteelliseksi. Opinnäytetyön yksin tekeminen oli toisaalta myös uhkatekijä, sillä tällöin vuoropuhelua ei synny ja asian laajempi tarkastelu voi jäädä yksipuoleiseksi.

5.4 Toteutusvaihe

Toteutusvaiheessa on oleellista, että suunnitelmat tuodaan käytäntöön. Toteutusvaiheen aikana hankitaan ja arvioidaan jo olemassa olevaa tietoa. Tietoa kehitetään, tuotetaan uutta tietoa ja tehdään yhteistyötä kehittämistyön osallisten kanssa. Prosessin vaiheet dokumentoidaan sekä arvioidaan kehittämistyötä. (Heikkilä ym. 2008, 99, 120.) Työsuunnitelman pyrin tekemään niin kattavasti, että se olisi siirrettävissä lähes kokonaan opinnäytetyöhöni. Jo työsuunnitelmaa tehdessä aloin työstämään tuotosta varten sadun juonta. Työstäessäni satua listasin kaltoinkohtelun aiheuttamia tunteita ja rakensin juonta niin että mahdollisimman monta tunnetilaa tulisi sadun kerronnassa esille. Työsuunnitelman esittämisen jälkeen hyödynsin saamaani palautetta ja jatkoin tiedonhakua, jotta synteesiä, eli vuoropuhelua saisi lisättyä. Tiedonhaussa käytin mahdollisimman tuoreita lähteitä ja pyrin löytämään myös kansainvälisiä lähteitä.

Opinnäytetyön tuotos oli aluksi suunniteltu kaltoinkohtelua kohdanneelle lapselle. Tuotosta tehdessä kuitenkin päädyin, että tuotoksen tulee olla sellainen että se soveltuu kaiken ikäisille tunnetyöskentelyn tueksi. Ehdotin tätä työn tilaajalle, joka hyväksyi muutoksen. Varsinaista aikataulua opinnäytetyön valmistumisen suhteen ei asetettu. Aikataulua tärkeämpänä lähtökohtana oli tuotoksen laatu ja sen asettamat vaatimukset tuli täytyä ensisijaisesti. Yhteistyökumppanin kanssa pidettiin tiiviisti yhteyttä ja sain myös hyvää ohjausta Taitokotien henkilökunnalta työmenetelmän käyttöoppaaseen liittyen. Opinnäytetyö prosessin aikana pyrin hakemaan aktiivisesti palautetta sekä teoriaosuuteen että tuotokseen. Saamani palautteen mukaan muokkasin ja kehitin opinnäytetyötä.

5.5 Tuotos ja sen arviointi

Tämän opinnäytetyön tuotoksena tehty Särkynyt keiju -kirja on tarkoitettu Taitokotien henkilökunnan tueksi lapsen tunteiden käsittelyyn. Idea tämän tyyppisen tuotokseen oli syntynyt minulla jo joi-tain vuosia sitten ja näin hyvän mahdollisuuden toteuttaa tämän opinnäytetyönä. Satukirjan ideoinnin aloitin yhtä aikaa työsuunnitelman kirjoittamisen kanssa. Sadun juoni hahmottui minulle aika alkuun, jota täydensin ja muokkasin teoria aineiston kanssa rinnakkain. Sitä mukaa, kun oma tieto kaltoinkohtelusta ja lapsen tunteista lisääntyi, auttoi se myös ideoimaan sadun juonta oikeaan suuntaan.

Sadun juonen kirjoituksessa pyrin koko ajan huomiomaan, että se kulkisi teoreettisen tietopohjan kanssa samassa linjassa. Tärkeimpänä lähtökohtana pidin, että juoni kirjoitetaan lapsilähtöisesti, koko ajan lapsi ja asian arkaluontoisuus mielessä pitäen. Juonta kirjoittaessani pohdin jatkuvasti sitä, ettei kirja nostaisi uusia pelkoja esille. Tärkeää oli, että kirja olisi helppolukuinen ja sopivan pituinen, jotta lapsi jaksaisi kuunnella sadun. Sadun juonta rakentaessa pyörittelin useita eri vaihtoehtoja ja näkökulmia, jotta lapsi saisi satuun mahdollisimman hyvin kosketuspintaa. Sadun päähenkilöksi valitsin onnenkeijun. Ideana onnenkeijussa oli, että mikäli lapsen arkea ei varjosta ikävät ja traumaattiset kokemukset, on lapsi onnellinen ja hän tuo iloa ja onnea myös ympärillä oleville. Toi-

sena lähtökohtana keijun valintaan oli, että keijuhahmon avulla pystyin hyvin kuvaamaan kaltoinkohtelun vaikutusta lapseen. Ulkoisena elementtinä olevan sydämen, siipien rikkoutumisen ja lentämisen vaikeuden kautta pysyin tuomaan eri tunnetiloja ja kaltoinkohtelun vaikutuksia paremmin esille.

Kaltoinkohtelu on hyvin monimuotoinen ja laaja käsite. Koin että kaikkia kaltoinkohtelun muotoja on mahdotonta saada yhteen satuun, joten päädyin rakentamaan juonen fyysisen ja/tai seksuaalisen väkivallan pohjalta. Kaltoinkohtelun kirjoittaminen satuun osoittautui yllättävän vaikeaksi tehtäväksi. Suurimpana haasteena koin kuinka tuon kaltoinkohtelun esille, niin ettei se synnyttäisi lapselle uusia pelkoja. Tunnetilojen tuominen tarinaan oli puolestaan helppoa. Opinnäytetyöni teoriaosuudessa käsittelen kuitenkin laajasti kaltoinkohtelua. Tätä olisi kuitenkin voinut rajata enemmän vain niihin kaltoinkohtelun muotoihin joita tuon satukirjassa esille. Kuitenkin kokonaisuuden hahmottamisen, sekä oman oppimisen kannalta kaltoinkohtelun laaja-alainen tarkastelu oli hyödyllistä.

Yhtenä haasteena koin sadun loppuratkaisun kirjoittamisen. Koska kaltoinkohtelun aiheuttamat negatiiviset tunteet kanavoituvat ja lapsi kääntää syyllisyyden itseensä ja kokee itsensä pahaksi. Tämän vuoksi pelkona oli että lapsi samaistuu peikkoon, eikä keijuun. Sadut kuitenkin rakentuvat usein niin että paha saa palkkansa, joten lapsen samaistuessa peikkoon, voi lapsi kokea vielä enemmän ahdistusta ja pelkoa hylkäämisestä. Mikäli taas lapsi on kokenut graavia kaltoinkohtelua tai seksuaalista hyväksikäyttöä, voi sovinnon tekeminen ja anteeksi antaminen olla lapselle mahdotonta ja luoda pelkoa, että hän joutuu kohtaamaan kaltoinkohtelua uudelleen. Tämän vuoksi päädyin kirjoittamaan sadun niin että paha saa palkkansa ja peikko kartoitetaan. Lisäksi päädyin tekemään ohjeistuksen kirjan käyttöön, jotta tarinan kulkua ja heränneitä tunteita voidaan käydä läpi. Mikäli lapsi samaistuisikin peikkoon, voisi lapsi keskustella aikuisen kanssa, miksi peikko satutti keijua, miltä peikosta tuntuu ja anteeksipyyttämisen ja sopimisen tärkeydestä.

Kirjan kuvituksen päädyin toteuttamaan valokuvina, koska halusin toteuttaa kirjassa myös valokuvan terapeutista voimaa. Koska kirja on suunnattu lapsille, halusin että keijun ja peikon roolissa ovat lapset. Ajatuksena tässä oli, että lapsen olisi helpompi samaistua satuun, kun kuvissa esiintyy lapsi. Keijun ja peikon roolissa esiintyvät omat lapseni. Pohdin paljon miltä haluan keijun ja peikon näyttävän ja millaisessa ympäristössä kuvat kuvataan. Sattumalta tutustuin maskeeraaja/stailisti Laura Puntilaan, jonka kanssa aloin viritellä yhteistyötä keijun ja peikon puvustuksen sekä maskeerauksen kanssa. Puntilan kautta tapasin valokuvaaja Iikka Pitkäsen, joka innostui myös aiheesta ja lupautui valokuvaajaksi projektiin. Kuvauspaikaksi valikoitui Maaningalla sijaitseva Korkeakoski, sen taianomaisen maiseman vuoksi. Valokuvat ovat pääasiassa valokuvaaja Iikka Pitkäsen käsialaa. Kuvissa haluttiin tuoda esille tiettyjä tunteita ja teemoja esille, kuten ilo, suru, ja haavoittuvuus. Ajatuksena oli, että kuvia muokataan niin että onnellinen keiju säihkyi ja hohtaa, kun taas surua sisällään kantava sumenee ja harmaantuu. Kuviin haluttiin tuoda enemmän tunnetta kun tapahtumaa ja tästä syystä kuviin yksilöitiin keiju ja peikko. Tämä antaa enemmän mahdollisuuksia mielikuvituksella ja mahdollisesti kohdata omia kokemuksia ja tunteita.

Omana ehdottomana vaatimuksena kirjalle oli, että kirja on laadukas ja esteettisesti kaunis. Kirjan painamista varten selvitin useista eri paikoista millaisia mahdollisuuksia kirja olisi painaa kirja muotoon. Yksittäisen kirjan painaminen olisi tullut suhteessa aika kalliiksi, joten päädyin lopulta tekemään kirjan Ifolorin kuvakirja ohjelman kautta. Ifolorilta kiinnostuttiin tästä projektista ja sovimme Ifolorin kanssa sisältöyhteistyöstä. Annoin Ifolorille haastattelun sekä luvan käyttää muutamaa kirjaisivua heidän mainonnassa ja sain kirjan painettua veloituksetta. Kirjan kansikuva on esitetty alla olevassa kuvassa 5.



KUVA 5. Särkynyt keiju -kirjan kansi

5.6 Kehittämistyön päättäminen ja tulosten käyttöönotto

Kehittämistyön päättämisvaihe on tärkeä osa projektin loppuun saattamista. Päättämisvaiheessa tuotos luovutetaan tilaajalle ja varmistetaan siitä, että tuotos on asianmukainen ja tilaajan hyväksymä. Mikäli kehittämistyön aikana huomataan kehittämistarpeita tai uusia aiheeseen liittyviä ideoita, voi-

daan näitä hyödyntää mahdollisia jatkokehittämistä aiheita ajatellen. Päättämisvaiheessa kehittämis-työ arvioidaan ja laaditaan lopullinen raportti. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota siihen, saavuttiko työ sille asetetut tavoitteet sovituissa aikataulussa ja ovatko tulokset luotettavia. Työn ammatillinen hyödynnettävyys, vaikuttavuus ja tuotoksen siirrettävyys eri toimita ympäristöihin ovat arvioinnissa tarkasteltavia asioita. Arvioinnissa kiinnitetään huomiota myös kuinka hankkeen organisointi ja käytännön toteutus onnistuivat. Kehittämistyön ollessa opiskelijan opinnäytetyö, arvioidaan sen kokonaisuutta ammattikorkeakoulun opinnäytetyön vaatimusten näkökulmasta. (Heikkilä ym. 2008, 121–130.) Jotta opinnäytetyöni teoriaosuus rakentuisi arviointi kriteereiden mukaisesti, olin tiiviisti yhteydessä opinnäytetyöni ohjaajan kanssa. Tuotoksen suhteen sain jo työsuunnitelma vaiheessa opinnäytetyöni ohjaajalta hyväksynnän sadun juonen suhteen. Tämän jälkeen olen hakenut palautetta ja työstänyt tuotosta työtilaajan kanssa. Lähetin opinnäytetyöni kielihuollon tarkistukseen äidinkielen opettajalle, sekä englanninkielinen tiivistelmän englanninkielinen opettajalle. Muokkasin tekstiä saamani palautteen mukaan. Tilaajan kanssa olemme sopineet, että tuotos ja sen käyttö esitellään Taikotien terapiatiimissä 13.2.2018. Tämä on hyvä tilaisuus perehdyttää työntekijöitä kirjan käyttöön sekä edistää työntekijöiden tietoisuutta kaltoinkohtelusta. Samassa yhteydessä tuotos luovutetaan tilaajalle.



KUVA 6. Satuhetki

6 POHDINTA

6.1 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Savonia-ammattikorkeakoulun (2017) ohjeistuksen mukaan opinnäytetyön eettiset kysymykset liittyvät muun muassa opinnäytetyön aiheen valintaan, aineiston hankkimiseen, aineiston analysointiin ja säilyttämiseen, käytettyjen lähteiden valintaan sekä raportointiin. Tämän vuoksi oman opinnäytetyön eettisiä kysymyksiä ja luotettavuutta tulee tarkastella jo työn suunnitteluvaiheessa, jotta työn etenee eettisesti oikeaan suuntaan. Lisäksi muita työhön osallistuvia henkilöitä tulee kohdella kunnioitettavasti. Kehittämiskohteen valinta on ensimmäinen eettinen kysymys. Opinnäytetyön aiheen valinnassa pitää huomioida työn hyödynnettävyys ja tarpeellisuus, sekä oikea kohderyhmä ja tekijän mielenkiinto ja innostus aiheeseen. (Heikkilä ym. 2008, 44) Koska valmiista opinnäytetyöaiheista ei löytynyt minua itseäni kiinnostavaa aihetta ja minulla oli jo tämä idea valmiina, päädyin etsimään opinnäytetyön tilaajan omatoimisesti. Työskentelen itse Taitokotien työntekijänä ja tiesin tarpeen kyseiselle työlle olevan olemassa.

Tässä opinnäytetyössä tehdyssä satukirjassa ja siinä käytetyssä kielessä tulee huomioida kohderyhmän haavoittuvuus. Kirjan tarkoitus on avata piilotettuja tunteita, jotka ovat kipeitä ja kovin arkaluotoisia. Tämän vuoksi satu tuli kirjoittaa niin, että lapsi kokee mukavan hetken aikuisen kanssa ja hänen tunteille ja kysymyksille jää tilaa. Lapsen kaltoinkohtelu on vakava ja myös pelottava asia, joten kirjan juonen muodostamisessa huomioin myös, että satu ei nostaisi lapsen pelkoja esiin. Kaltoinkohtelu tulee esittää mahdollisimman vähän negatiivisia tunteita herättävästi, korostaen aikuisen mahdollisuutta auttaa lasta. Tämän vuoksi päätin tehdä ohjeen kirjan käyttäjälle (LIITE 2), jotta tunteilyöskentelyn elementtejä hyödynnettäisiin oikein.

Kehittämistyön tärkein eettinen kysymys on rehellisyys. Tähän osioon kuuluu muun muassa muiden tekstien plagiointi, muiden kehittäjien osuuden vähättely, omien tutkimusten plagiointi tai harhaanjohtava ja puutteellinen raportointi. Kehittämistyössä tulee selvittää kehittämishankkeeseen liittyvät oikeudelliset kysymykset, sekä tarvittavien sopimusten luonne, kuten tekijöiden oikeudet tai työn tulosten omistusoikeudet. Työssä pitää noudattaa myös kohdeorganisaation eettisiä sääntöjä ja käytäntöjä. Kehittämistyötä tehdessä tulee huomioida tiedonhankinta- ja arviointimenetelmien eettisyys. (Ojasalo ym. 2009, 49–50.) Kehittämistyötä tehdessäni huomion eettisen näkökulman säilymisestä koko prosessin ajan. Tässä työssä eettisten periaatteiden mukaisesti laadimme tilaajan kanssa ohjaus- ja hankkeistamissopimuksen, joka sisälsi tekijöiden, tilaajien sekä ohjaavan opettajan allekirjoitukset (LIITE 1). Tässä opinnäytetyössä sovin työn tilaajan kanssa, että tilaaja saa tuotoksen käyttöönsä veloituksetta ja Särkynyt keiju -kirjan tekijänoikeus sekä käyttöoikeus säilyvät minulla. Kirjaa varten tuotettujen kuvien käyttöoikeudesta on sovittu valokuvaajan kanssa. Opinnäytetyön plagioinnin tarkistamiseen käytin turnit ohjelmaa.

Sairaanhoitajan työ tulee perustua näyttöön perustuvaan tietoon. Tieto voi olla tutkimustietoa, toimintatietoa ja kokemukseen perustuva tietoa. Tutkimustiedolla tarkoitetaan tutkimuksen avulla ja tieteellisin kriteerein saatua näyttöä. Tilasto- ja seurantatiedot ovat toimintatietoa ja käytännön

tuoma tieto on puolestaan taas kokemukseen perustuva tietoa. (Heikkilä ym. 2008,104.) Lapsen kaltoinkohtelusta löytyy hyvin teoria- ja tutkimustietoa. Lähteitä löytyy niin internetistä, kirjoista kuin dokumenteistakin. Kaltoinkohdellun lapsen tunteista tutkimustietoa puolestaan on aika niukasti ja tätä tietoa jouduin hakemaan eri näkökulmista. Tutustuin useisiin elämäkertoihin, joissa kaltoinkohtelua ja sen aiheuttamia tunteita käsitellään. Näitä en varsinaisesti käyttänyt lähteinä, mutta ne auttoivat minua kokoamaan ehyempää ja monipuolisempaa kokonaisuutta yhdessä tutkimustiedon kanssa.

Sosiaali- ja terveysaloilla olevien muutosten johdosta sairaanhoitajan työnkuva ja ammatillinen toiminta tarvitsevat nyt uudelleentarkastelua. Tarkastelun alla ovat asiakkaan yksilöllisyys, yhteisöllisyys, muuttuvan tiedon tarpeet, omahoidon tukeminen ja viestintä ja teknologiset palvelut. Tulevaisuudessa uskotaan, ettei sairaanhoitajan työkenttä ole vain pelkästään terveydenhuollossa vaan hoitajat integroituvat toimintaympäristöihin jossa palveluja tuotetaan yhdessä asiakkaan kanssa määriteltujen tarpeiden mukaan. Keskeisimmiksi hoitomuodoiksi nousevat avohoito, sekä erilaiset virtuaaliset ja liikkuvat palvelut, kuten esimerkiksi terveystieteiden toiminta. Sairaanhoitajalla tulee olla hyvä vuorovaikutustaidot ja herkkyys havaita ja selvittää asiaan yksilöllisiä tarpeita. Sairaanhoitajan työn ytimen muodostavat jatkossakin hoitaminen ja huolenpito. (Sipilä, ym. 2015) Tätä ajatusta peilaten, opinnäytetyöni tuotos soveltuu hyvin työmenetelmäksi erilaisissa toimintaympäristöissä. Kirjan voi julkaista myös sähköiseen muotoon ja kuvien ja äänen avulla kirjasta saa muokattua esimerkiksi videon.

Lähteiden käyttö ja lähdekritiikki ovat yksi tapa arvioida opinnäytetyön eettisyyttä ja luotettavuutta. Lähteitä pyrin käyttämään monipuolisesti ja hyödyntämään sekä tieteellistä tutkimustietoa ja toimintatietoa sekä suullista kokemukseen perustuvaa tietoa. Lähteiden valinnassa huomion lähteiden alkuperän ja valitsemaan lähteet luotettavista paikoista, kuten alan kirjallisuudesta sekä virallisilta internetsivuilta. Olen etsinyt työhöni myös kansainvälisiä lähteitä. Lähteissä olen pyrkinyt käyttämään mahdollisimman tuoretta tietoa, jota arvioin vuosiluvun sekä tiedon muuttuvuuden perusteella. Oikeaoppinen lähteiden merkitseminen lisää myös työn eettisyyttä ja luotettavuutta, joten käytin työssäni Savonia-ammattikorkeakoulun raporttiohjeiden mukaisia lähdeviitteitä. Opinnäytetyön teoriaosuudessa halusin käyttää kuvia havainnoimaan ja syventämään aihetta. Tekijänoikeus laki (1 §, 49a §) määrittää, että tekijänoikeudenaista aineistoa ei saa käyttää opinnäytteessä ilman lupaa. Tällaista aineistoa ovat muun muassa valokuvat, piirroksat ja kartat. Kaikkiin opinnäytetyössäni esitettäviin kuviin olen kysynyt ja saanut luvan käyttää kuvaa opinnäytetyössäni. Kuvien viitteet olen merkinnyt opinnäytetyöhöni kuvien omistajien pyynnön mukaisesti.

Työn hyödynnettävyys on yksi tärkeä kriteeri, koska opinnäytetyöni tarkoitus oli olla jotain konkreettista, työelämässä hyödynnettävää ja lapselle hyödyllistä. Heti prosessin alussa päädyimme että, opinnäytetyö toteutetaan kehittämistyönä ja työ toteutetaan lapsille suunnattuna kirjana, jossa hyödynnetään valokuvan terapeutista voimaa. Tämä siksi että tarinoilla ja kuvilla on helppo lähestyä lasta. Sadun avulla vaikeat elämäkokemukset saadaan ulkoistettua ja lapsen on helpompi lähteä mukaan työskentelyyn. Vaikka satukirja ei nostaisikaan lapselle mitään suurempia tunteita tai kysymyksiä esiin, saa lapsi kuitenkin jakaa mukavan satuhetken aikuisen kanssa.

Kehittämistyön luotettavuutta lisää myös työn testaaminen. Työmenetelmän testaamisessa hyödynnettiin Taitokotien työntekijöitä, jotka herättelevät lapsen tunteita ja tuntemuksia sadun avulla. Ihmisen itsemääräämisoikeutta on kunnioitettava, joten jokaisella on oikeus itse valita osallistuuko kehittämistoimintaan. (Heikkilä ym. 2008, 44–45.) Kehittämistyöhön osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujille kerrottiin tarkasti millaiseen työhön he osallistuvat. Ennen kirjan julkaisua halusin mielenkiintoa tarinan sisällöstä ja siitä tulisiko tarinan juonta muuttaa johonkin suuntaan. Osa Taitokotien ohjaajista sekä terapeuttisesta työskentelystä vastaavat psykoterapeutit antoivat palautetta sekä ajatuksia siitä, miten kirjan juonta voisi hioa joiltain osin. Kirjan painamisen jälkeen kirjaa luettiin muutamille Taitokotien lapille ja nuorille ja keskusteltiin heidän kanssaan millaisia ajatuksia ja tunteita heille nousi. Taitokotien henkilökunnalta saatu palaute sadusta oli positiivista ja lapset olivat nauttineet satuhetkestä ja satu oli sopivan pituinen. Satutetuksi tuleminen nousi usein puheenaiheeksi ja kuinka osa sadun kuulijoista pystyi pohtimaan keijun kokemia tunteita. Halusin myös saada kokemuksia siitä, millaisia tunteita kirja herättää lapsilla joilla ei ole traumaperäistä taustaa. Tätä varten valitsin tuttavapiiristäni muutamia lapsia ja nuoria joille luin kirjan. Tällöin kirja toimii todella vahvasti arvojen ja syy-seuraussuhteen havainnollistamisessa. Lasten empatiakyky keijua kohtaan oli todella vahva. Osa sadun kuulleista lapsista pohtivat sitä, kuinka joskus voi satuttaa toista kovastikin, vaikka ei ole tarkoitus tehdä pahaa. Tällöin saatiin hyviä keskusteluja anteeksi pyytämisen ja antamisen tärkeydestä. Ajatuksia mitä satu nostatti lapsissa:

”Oli todella ikävää, että Justus teki niin”

” Se tuntui pahalta, kun keijuun koski”

” Pitäis vaan uskaltaa puhua, vaikka pelottaa”

” Ehkä peikko halusi vaan taikavoimia, eikä satuttaa keijua”

Kuvat auttoivat selkeästi havainnollistamaan sadun juonta. Esimerkiksi ulkoisena elementtinä kuvattu sydän hahmottui paremmin kuvien kautta. Kuvat olivat mielenkiintoisia ja tunne välittyi katsojalle niistä hyvin. Kuvien katseleminen herätti lapsissa usein paljon ajatuksia ja niistä sai aikaan hyviä keskusteluja lasten kanssa. Kokonaisuudessaan Särkynyt keiju -kirja on osoittautunut onnistuneeksi tuotokseksi, sillä siinä yhdistyy lapsen ja aikuisen välinen vuorovaikutus, läsnäolon merkitys ja tunnetyöskentely.

6.2 Jatkotutkimus aiheet

Jatkotutkimus aiheena voisi olla tutkimuksellinen opinnäytetyö, jossa tarkastellaan Särkynyt keiju -kirjan toimivuutta kysymällä hoitohenkilökunnan kokemuksia. Millaisia tunteita ja ajatuksia kirja nostaa, tai auttaako kirja kaltoinkohdeltua lasta kertomaan tapahtumasta. Vaihtoehtoisesti kirjan tueksi tunne työskentelyyn voisi kehittää ”nukkekodin”. Jossa olisi Keijulaakso ja Peikkometsä ja heidän asukkaat. Tällä tavalla lapsi saisi tuotettua omaa tarinaansa ulkoistamalla sen sadun hahmoihin.

Tätä kautta lapsen kanssa työskentelevät työntekijät voivat saada arvokasta tietoa lapsen mielenmaailmasta ja koetuista tapahtumista.

6.3 Ammatillinen kehittyminen

Opinnäytetyö prosessin tarkoituksena on tukea opiskelijan ammatillista kasvua ja kehittää työelämän asiantuntijuutta (Savonia AMK 2018). Sairaanhoidajan ammatillinen osaaminen rakentuu yhdeksästä eri osa-alueesta. Näitä ovat asiakaslähtöisyys, hoitotyön eettisyys ja ammatillisuus, johtaminen ja yrittäjyys, sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö, kliininen hoitotyö, näyttöön perustuva toiminta ja päätöksenteko, ohjaus- ja opetusosaaminen, terveyden ja toimintakyvyn edistäminen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen laatu ja turvallisuus. Eriksson ym. (2015, 35.) Opinnäytetyöni prosessin aikana olen päässyt syventämään omaa osaamista näissä useissa eri osa-alueissa.

Asiakaslähtöisyydessä painotetaan asiakkaan roolia oman elämänsä asiantuntijana. Sairaanhoidajan tulee huomioida asiakkaan omat voimavarat sekä huomioida läheisten osallistuminen hoitoon. Hoitotyön eettiseen ja ammatilliseen osaamisvaatimuksiin kuuluvat muun muassa hoitotyön arvojen ja eettisten periaatteiden mukainen työskentely. Tähän sisältyy myös lakien noudattaminen sekä ihmisarvon kunnioittaminen. Myös oman osaamisen arviointi ja kehittäminen sekä moniammatillisessa tiimissä työskentely ovat eettisiä ja ammatillisia osaamisvaatimuksia. Eriksson ym. (2015, 36-37.) Lapsen kaltoinkohtelu on arka aihe ja koko prosessin ajan olen yrittänyt pitää mielessä aiheen arkaluontoisuuden. Prosessin aikana olen tutustunut useisiin voimavaralähtöisiin menetelmiin. Opinnäytetyö prosessi tulee olla toteutettu eettisten periaatteiden mukaisesti. Opinnäytetyö prosessin aikana olen oppinut lisää eettisyydestä ja kuinka laaja-alaisesti se tulee huomioida hoitotyössä. Olen saanut myös valtavasti arvokasta tietoa siitä, kuinka lait määrittävät kaltoinkohtelua ja kuinka hoitohenkilöstön tulee puutta siihen. Sairaanhoidaja toimii osana moniammatillista työyhteisöä. Moniammatillisessa työryhmässä toimii useita erialan asiantuntijoita, jonka avulla voidaan turvata hoidon tasoja laatu. Myös moniammatillisessa yhteistyössä toimiminen on kehittynyt paljon opinnäytetyöprosessin aikana. Vaikka teinkin opinnäytetyön yksin, olen tarvinnut työn toteuttamiseksi useita eri alan ammattilaisia. Yhteistyö muiden kanssa on antanut lisää perspektiiviä ja auttanut minua kehittämään opinnäytetyötäni oikeaan suuntaan. Olen saanut arvokasta tietoa Taitokotien henkilökunnalta. Kirjan onnistumisen kannalta yhteistyö valokuvaajan kanssa oli äärimmäisen tärkeässä asemassa. Opinnäytetyöni ohjaajalta olen saanut vinkkejä ja ohjeita, kuinka opinnäytetyöprosessi tulisi edetä ja kuinka koottu tieto jäsennellään ja kirjoitetaan teoreettiseksi tietopohjaksi.

Näyttöön perustuvassa toiminnassa ja päätöksenteossa sairaanhoidajan tulee pystyä käyttämään hoitotieteellistä tietoa päätöksenteossa sekä arvioida tieteellisiä julkaisuja kriittisesti. Kliinisessä hoitotyössä sairaanhoidajan tulee hallita muun muassa keskeisimpiä toimenpiteitä ja tutkimusmenetelmiä sekä arvioida hoidon tarvetta. (Eriksson ym. 2015, 39-42.) Opinnäytetyö prosessin myötä olen oppinut lähdekritiikkisyyttä. Olen pyrkinyt käyttämään mahdollisimman tuoreita lähteitä, niin kotimaisia kuin kansainvälisiä lähdeaineistoja. Lähdekritiikkisyyden avulla opinnäytetyöhön pysyi tuomaan enemmän synteisiä ja erinäkökulmia. Näin ollen myös tieteellinen kirjoittaminen on kehittynyt

opinnäytetyöprosessin aikana. Oma tavoitteeni opinnäytetyö prosessissa oli saada lisätietoa kaltoinkohtelusta ja tunnetyöskentelystä. Sairaanhoidajalla on merkittävä rooli lapsen kaltoinkohtelun tunnistamisessa ja siihen puuttumisessa. Sairaanhoidajan tulee huomioida ja olla tietoinen lapsen kaltoinkohtelun tunnusmerkeistä ja riskitekijöistä, jotta kaltoinkohtelun tunnistaminen olisi mahdollista. Opinnäytetyöni on antanut minulle valtavasti lisätietoa kaltoinkohtelun muodoista, vaikutuksista ja näiden havainnoimisesta sairaanhoidajan työssä. Sairaanhoidajia työskentelee myös lastensuojelussa, jolloin työtehtävänä on lapsen tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen, kuten esimerkiksi juuri tunnetyöskentely. Sairaanhoidajan tehtäviin kuuluu myös arvioida vanhemman osallisuutta ja kykyä toimia lapsen edunmukaisesti.

Terveiden ja toimintakyvyn edistämisessä osaamisvaatimuksiin kuuluu esimerkiksi kansanterveysongelmia aiheuttavien tekijöiden tunnistaminen ja terveyttä heikentävien riskitekijöiden ehkäiseminen (Eriksson ym. 2015, 44). Tämän prosessin myötä olen saanut lisää ymmärrystä siihen, kuinka laaja ja vakava ongelma lapsen kaltoinkohtelu on. Kaltoinkohtelun varhainen puuttuminen on todella tärkeää lapsen fyysisen ja psyykkisen terveyden kannalta, sekä myös kansantaloudellisesti. Sillä lapsen kaltoinkohtelu aiheuttaa päihdeongelmia, mielenterveyshäiriöitä ja on monien elimellisten sairauksien riskitekijä. Lisäksi kaltoinkohtelu on usein myös sukupolvinen ketju.

Itse kehittämistyön tekeminen oli minulle uutta. Kokonaisuudessaan se on ollut hyvin mielenkiintoinen projekti. Opinnäytetyö on opettanut minulle pitkäjänteisyyttä, sillä kokonaisuudessaan prosessin alusta loppuun vetäminen on kestänyt minulla lähes kaksi vuotta. Koska tiesin että opinnäytetyö on iso projekti, aloitin sen teon hyvissä ajoin. Opiskelun, työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen on opettanut hahmottamaan kokonaisuutta ja priorisoimaan asioita tärkeysjärjestykseen. Myös asioiden aikatauluttamien ja keskeneräisyyden sietämien ovat myös sairaanhoidajan työssä tärkeitä ominaisuuksia, joita olen saanut harjoitella tämä prosessin myötä.

LÄHTEET JA TUOTETUT AINEISTOT

BETTELHEIM, B. 1992. Satujen lumous, merkitys ja arvo. Suomentanut: Mirja Rutanen. Juva: WSOY.

ERIKSON, E., KORHONEN, T., MERASTO, M. & MOISIA, E-L. 2015. Sairaanhoitajan ammatillinen osaaminen – Sairaanhoitajakoulutuksen tulevaisuus -hanke. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2018-02-04]. Saatavissa: <https://www.epressi.com/media/userfiles/15014/1442254031/loppuraportti-sairaanhoitajan-ammattillinen-osaaminen.pdf>

ELLONEN, N. 2012. Kurin alaiset. Lasten ja vanhempien välisten ristiriitojen ratkaiseminen perheissä. Poliisiammattikoulun raportteja 103. Tampere: Poliisiammattikorkeakoulu.

ELLONEN, N. & KÄÄRIÄINEN, J. 2010. Alle kouluikäisiin lapsiin kohdistuvan väkivallan tutkiminen itseilmoitusmenetelmällä – pilottitutkimus. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-15]. Saatavissa: <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/100259/ellonen.pdf?sequence=1>

ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITO 2017a. Kaltoinkohtelun ja kuritusväkivallan vaikutukset ja seuraukset. [Verkkojulkaisu]. [Viitattu 2017-05-02]. Saatavissa: https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=239

ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITO 2017b. Kaltoinkohtelua on kaikki lapsen hyvä kasvun ja kehityksen kannalta haitallinen tekeminen tai tekemättä jättäminen. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: https://www.turvakoti.net/site/?lan=1&page_id=235

ETELÄ_POHJANMAAN SAIRAANHOITOPIIRI 2016. Lapsen hylkäämisen ja kaltoinkohtelun seurauksia. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12] Saatavissa: http://www.epshp.fi/haku?1_o=2&searchterms=lapsen+hylk%C3%A4%C3%A4misen

GILBERT, R., KEMP, A., THOBURN, J., SIDEBOTHAM, P., RAFORD, L., GLASER, D. & MACMILLAN, H. 2009. Recognizing and responding to child maltreatment. *Lancet* 373, [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-09]. Saatavissa: [http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(08\)61707-9/fulltext](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(08)61707-9/fulltext)

HAAPASALO, J. 2008. Rikollisuuden syyt. Teoksessa Santila P & Weizman-Helenius, G. (toim.). Oikeuspsykologia. Persoja Grata. Helsinki: Tammi.

HALKOLOA, U., MANNERMAA, L., KOFFERT, T., & KOULU, L. 2009. Valokuvan terapeuttinen voima. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

HEIKKILÄ, A., Jokinen, P. & Nurmela T. 2008. Tutkiva kehittäminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

HENTTILÄ, S., ELLONEN, N., PAAVILAINEN, E., KÄÄRIÄINEN, J. & KOIVULA, T. 2010. Pieniin lapsiin kohdistuvan kaltoinkohtelun tilanteet vanhempien kuvaamana. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-15]. Saatavissa: <https://journal.fi/janus/article/view/50572/15320>

HOSANG, G., FISHER, H., UHER, R., COHEN-WOODS, S., MAUHAN, B., MCGUFFIN, P. & FARMER, A. 2017. Childhood maltreatment and the medical morbidity in bipolar disorder: a case-control study. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-13]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5587525/>

HUOVINEN, A. 2017. Perheväkivaltaa kokeneen lapsen identiteettikertomukset. Jyväskylän yliopisto. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-13]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/53459/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201704031872.pdf?sequence=1>

HURME, T., ALANKO, S., ANTTILA, P., JUVEN, T., JULIN, J. & Svedström, E. 2008. Lasten pahoinpitelyepäilyjen selvitykset TYKS:n lastenkliniikassa. *Suomen Lääkärilehti* 63 (14), 1269-1276

- INKILÄ, J. 2015. Lasten kaltoinkohtelun tunnistaminen ja varhaisen puuttumisen moniammatillista yhteistyötä kuvaileva malli. Väitöskirja. Tampereen yliopisto. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-13]. Saatavissa: <https://tam-pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/98212/978-951-44-9981-4.pdf?sequence=1>
- IVANOFF, P., RISKU, A., KITANOJA, H., VUORI, A. & Palo, R. 2007. Hoidatko minua? Lapsen, nuoren ja perheen hoitotyö. 3.-4. painos. Porvoo: WSOY.
- JOKI-ERKKILÄ, M., JAARTO, M & SUMIA, M. 2012. Lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, 131-153. Teoksessa Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- KAUPPI, A. 2012. Sisäiset mustelmat – pahonpitelyn psyykkiset vaikutukset, 125-130. Teoksessa Söderholm, A. & Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- KAUPPI, A. 2013. Väkivalta ei jätä lapseen vai mustelmia. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-11-09]. Saatavissa: <http://www.haaste.om.fi/fi/index/lehtiarkisto/haaste12013/vakivaltaeijatalapseenvainmustelmia.html>
- KAUPPINEN, N. 2015. Lapsen ja nuoren pahoinpitely on rikos <http://www.hus.fi/Blogit/blogilastensairaala/Lists/Viestit/Post.aspx?ID=8>
- KOSKINEN, S 2016. Lapsen laiminlyönti voi näkyä suussa. Apollonia. Suomen Hammaslääkäriseura. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: <https://www.apollonia.fi/Apollonia/www.nsf/sp?Open&cid=Ajankohtainen&screen=TiedotScreen&cat=content512520>
- KRUG, E., DALHLBER, L., MERCY, J. & LOZANO, R. 2005. Väkivalta ja terveys maailmassa. WHO-raportti. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42495/6/9529608993_fin.pdf
- KÄYPÄHOITO 2013. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön epäilyn tutkiminen. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi34040>
- LAAKSONEN, T., SARIOLA, H., JOHANSSON, J., VARJONEN, M., VON DER PAHLEN, B., SANDNABBA, NK. & SANTTILA, P. 2011. Changes in the prevalence of child sexual abuse, its risk factors, and their associations as a function of age cohort in a Finnish population sample. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-05-01]. Saatavissa: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21824655>
- LAITINEN, M. 2002. Insestitilanteen ulottuvuuksia. Teoksessa Hurtig, J & Laitinen, M 2002. (toim.). Pahan kosketus. Ihmisyden ja auttamistyön varjojen jäljillä. Jyväskylä: PS-kustannus.
- LAITINEN, M. 2004. Häväistyt ruumiit, rikotut mielet. Tutkimus lapsina läheissuhteissa seksuaalisesti hyväksikäytettyjen naisten ja miesten elämästä. Kustannusosakeyhtiö Vastapaino.
- LAKI LAPSEEN KOHDISTUNEEN SEKSUAALI- JA PAHOINPITELYRIKOKSEN SELVITTÄMISEN JÄRJESTÄMISESTÄ 19.12.2008/1009. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-28]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2008/20081009>
- LAKI LAPSEN HUOLLOSTA JA TAPAAMISOIKEUDESTA 1983/361, 1. luku, § 2–3. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1983/19830361>
- LASTENSUOJELULAKI 13.4.2007/417. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070417>
- LINDQVIST, M. 2015. Lasten kaltoinkohtelu yhteiskuntamme tosiasia. Lastensuojelun keskusliitto. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-05-29]. Saatavissa: <https://www.lskl.fi/blogi/lasten-kaltoinkohtelu-yhteiskuntamme-tosiasia/>

- MAGUIRE, S.A., WILLIAMS, B., NAUGHTON, A.M., COWLEY, L.E., TEMPEST, V., MANN, M.K., TEAGUE, M., & KEMP, A.M. 2015. A systematic review of the emotional, behavioural and cognitive features exhibited by school-aged children experiencing neglect or emotional abuse. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12]. Saatavissa: http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cch.12227/epdf?r3_referer=wol&tracking_action=pre-view_click&show_checkout=1&purchase_referrer=www.google.fi&purchase_site_license=LICENSE_DENIED_NO_CUSTOMER
- MARTIN, M. & KUNTTU, K. 2012. Psykosomaattinen oireilu. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12]. Saatavissa: http://www.yths.fi/filebank/2110-Psykosomaattinen_oireilu.pdf
- MERIKANTO, J. 2003. Lääkäri lasten fyysisen pahoinpitelyn tunnistajana. Teoksessa Paavilainen, E. & Pösö, T. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- MUUKKONEN, T. & TUULENSALO, H. 2015. Lastensuojelun tehtävät, kun lapsen epäillään kokeneen väkivaltaa. Duodecim. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12]. Saatavissa: <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2015/10/duo12268>
- MYLLYVIITA, K. 2016. Tunne Tunteesi. 1. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- MÄKI, S. & ARVOLA, P. 2009. Satu hoitaa lapsen mieltä. Teoksessa S. Mäki & P. Arvola (toim.). Satu kantaa lasta. Opas lasten ja nuorten kirjallisuusterapiaan 1. Porvoo: WS Bookwell Oy.
- NIINISTÖ, H., RAUHALA, A., HENRIKSSON, A. & PENTIKÄINEN, L. 2006. Mediametkaa! Mediakasvattajan käsikirja kaikilla mausteilla. Opetusministeriön Mediamuffinssi-hanke 2006. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12]. Saatavissa: <http://mediametka.fi/wp-content/uploads/2014/05/Mediametkaa-Osa-1.pdf>
- NIKKOLA, E., LUOMA, I. & ARONEN, E. 2016. Lasten ja nuorten oikeuspsykiatria. Lasten ja nuorten pahoinpitely ja seksuaalinen hyväksikäyttö. Teoksessa Kumpulainen, K, Aronen, E, Ebeling, H, Laukkanen, E, Marttunen, M, Puura, K & Sourander, A (toim.). Lastenpsykiatria ja nuorisopsykiatria. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- NUMMENMAA, L. 2014. Tunteiden neurobiologia. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-09]. Saatavissa: http://becs.aalto.fi/~lnummen/PDFs/Nummenmaa_laakarilehti_15.pdf
- NUMMENMAA, L. 2010. Tunteiden psykologia. Helsinki: Tammi.
- NUMMENMAA, L., GLEREANA, R., HARIB, R., HIETANEN, J. 2013. Bodily maps of emotions. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-12]. Saatavissa: <http://www.pnas.org/content/111/2/646.full>
- NURMI, P. & SCHULMAN, M. 2013. Trauman synnyttämä viha. Teoksessa: Nurmi, P. (toim.). Lapsen ja nuoren viha. Jyväskylä: PS-kustannus.
- OJASALO, K., MOILANEN, T. ja RITALAHTI, J. 2009. Kehittämistyön menetelmät. Uudenlaista osaamista liiketoimintaan. Helsinki: WSOY pro Oy.
- ORANEN, M. 2012. Lapsi ja perheväkivalta, 217-238. Teoksessa Söderholm, A & Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltokohtelu. 2. painos. Helsinki: Duodecim.
- PAAJALA, E. 2015. Lastenkirjallisuus tunnekasvatuksen työvälineenä esiopetuksessa. Kasvatustieteen pro gradu -tutkielma. Jyväskylän yliopisto. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/47740/URN:NBN:fi:juu-201511183716.pdf?sequence=1>
- PAAVILAINEN, E. & FLINCK, A. 2008. Lasten kaltokohtelun tunnistaminen ja siihen puuttuminen. Hoitotyön suositus. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: http://www.hotus.fi/system/files/Lasten_kaltokohtelun_tunnistaminen_SUM.PDF

PAAVILAINEN, E. & FLINCK, A.. 2015. Lasten kaltoinkohtelun tunnistamisen tehokkaat menetelmät sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hoitotyön tutkimussäätiö [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: http://www.hotus.fi/system/files/SUOSITUS_lasten_kaltoinkohtelu.pdf

PAAVILAINEN, E. & PÖSÖ, T. 2003. Lapset, perhe ja väkivaltatyö. 1.painos. Porvoo: WSOY.

PAIN, H. 2011. Visual methods in practice and research: a review of empirical support. <http://web.a.ebsco-host.com.ezproxy.savonia.fi/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=5&sid=849b3e66-4f61-4b09-9ede-67f4a647122e%40sessionmgr4010>

PIHKO, H. 2013. Kaltoinkohtelun vaikutus kehittyviin aivoihin. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <http://www.laakaripaivat.fi/2013/media/tiedotteet/ennakkoinfon-tiedotteet/kaltoinkohtelun-vaikutus-kehittyviin-aivoihin/>

PIHKO, H. 2013. Kaltoinkohtelun vaikutus kehittyviin aivoihin, 161-167. Teoksessa Söderholm, A., Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

POIJULA, S. 2007. Lapsi ja kriisi. 3. uudistettu painos. Helsinki: Kirjapaja.

RIKOSLAKI 19.12.1889/39. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1889/18890039001?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=pahoinpitely#L21P5>

SALOKORPI, N., SINIKUMPU, J-J. & SERLO, W. 2015. Ravistellun vauvan oireyhtymä - vaikeasti tunnistettava kaltoinkohtelu. Potilaan lääkärilehti. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-11-09]. Saatavissa: <http://www.potilaanlaakari-lehti.fi/uutiset/ravistellun-vauvan-oireyhtyma-vaikeasti-tunnistettava-kaltoinkohtelu/>

SAVOLAINEN, M. 2008. Maailman ihanain tyttö. Helsinki: Blink Entertainment Oy.

SAVONIA AMK 2017. Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/eettisyys-ja-luotettavuus.aspx>

SAVONIA AMK 2018. Opinnäytetyö (amk-tutkinnot). [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <https://reppu.savonia.fi/opinnaytetyo/amktutkinnot/Sivut/default.aspx>

SEPPÄNEN, A. 2010. Värikäs tunnekartta. Väline tunteiden tunnistamiseen. Helsinki: Kirkon perheasiat.

SILLANPÄÄ, K. 2017. Paha, pahempi kaltoinkohtelu. Tutkimus lasten kokemasta kaltoinkohtelusta kaunokirjallisissa omaelämäkerrallisissa teoksissa. Turun yliopisto. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-30]. Saatavissa: <https://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/136548/Sillanp%C3%A4%C3%A4Krista.pdf?sequence=2>

SINKKONEN, J. 2012. Mitä lapsi tarvitsee hyvään kasvuun. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

SIPIÄ, M., MIETTINEN, M., HOLOPAINEN, A., KYNGÄS, H., TURUNEN, H., VOUTILAINEN, P., PÖLKKI, T. Visio sairaanhoitajan työn sisällöstä 2035. Tutkiva Hoitotyö 2015, 13 (1); 52-55.

SMYKE, A., KOGA, S., JOHNSON, D., FOX, N., MARSHALL, P., NELSON, C. & ZEANAH, C. 2007. The caregiving context in institution-reared and family-reared infants and toddlers in Romania. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-12-13]. Saatavissa: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.2006.01694.x/full>

SUOKAS-CUNLIFFE, A. 2006. Lapsuuden kompleksisen traumatisoitumisen seuraukset aikuisuudessa. Yleislääkäri 21 (6), 9-14. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-09-13]. Saatavissa: http://asiakas.kotisivukone.com/files/ttkeskus.palvelee.fi/tiedostot/suokascunliffe_2.pdf

SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA 2017a. Viha. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-11]. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/itsetuntemus/tunteet/viha>

SUOMEN MIELENTERVEYSSEURA 2017b. Suru seuraa usein menetystä. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-10-13]. Saatavissa: <https://www.mielenterveysseura.fi/fi/mielenterveys/vaikeat-el%C3%A4m%C3%A4ntilanteet/suru-seuraa-usein-menetyst%C3%A4>

SÖDERHOLM, A., & POLITI, J. 2012. Lapsen laiminlyönti, 76-98. Teoksessa Söderholm, A., Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

SÖDERHOLM, A., & KIVITIE-KALLIO, S. 2012. Lapsen kaltoinkohtelu –ihmisoikeuskysymys ja kansanterveysongelma, 14-21. Teoksessa Söderholm, A., Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

TASKINEN, S. (toim.). 2003. Lapsen seksuaalisen hyväksikäytön ja pahoinpitelyn selvittäminen: asiantuntijaryhmän suositukset sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstölle. Stakes. Saarijärvi: Gummerus.

TEKIJÄNOIKEUSLAKI 8.7.1961/404. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2018-01-10]. Saatavissa: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1961/19610404>

THL 2015. Lapsen kaltoinkohtelu. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-20]. Saatavissa: https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/tyon_tueksi/lahisuhde_perhevakivallan_ehkaisytyo/lahisuhde/lapsen

THL 2016a. Lastenneuvolakäsikirja. Lapsen kaltoinkohtelu. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-05-01]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastenneuvolakasikirja/ohjeet-ja-tukimateriaali/menetelmat/perhe-ja-kehitysymparisto/lapsen-kaltoinkohtelu>

THL 2016b. Lastensuojelu 2015. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-04-27]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/tilastot/tilastot-aiheittain/lasten-nuorten-ja-perheiden-sosiaalipalvelut/lastensuojelu/lastensuojelu-2014>

THL 2016c. Lastensuojelen käsikirja. Väkivallan muodot ja rikoslaki. [verkkojulkaisu]. [viitattu: 2017-04-30] Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyoprosessi/erityiskysymykset/pahoinpitely-ja-seksuaalinen-hyvakskaytto/vakivallan-muodot-ja-rikoslaki>

THL 2017. Lastensuojelun käsikirja. Työmenetelmät ja -välineet. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-05-04]. Saatavissa: <https://www.thl.fi/fi/web/lastensuojelun-kasikirja/tyomenetelmat-ja-valineet>

TRAUMATERAPIAKESKUS 2016. Hoivaavaa vanhemmuutta. Opas lapsuuden kaltoinkohtelusta toipuvien vanhempien ryhmämuotoiseen tukeemiseen. Kopioniini.

TRAUMATERAPIAKESKUS 2017. Psyykkinen trauma. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-05-05]. Saatavissa: <http://www.traumaterapiakeskus.com/18>

TUPOLA, S., KIVITIE-KALLIO, S., KALLIO, P., SÖDERHOLM, A. 2012. Lapsen fyysinen pahoinpitely, 99-110. Teoksessa Söderholm, A., Kivitie-Kallio, S. (toim.). Lapsen kaltoinkohtelu. 2. painos. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

WEISER, J. 1999. PhotoTherapy Techniques. Exploring the Secrets of Personal Snapshots and Family Albums. Vancouver: PhotoTherapy Centre.

WORLD HEALTH ORGANIZATION 2016. Child maltreatment. [verkkojulkaisu]. [viitattu 2017-02-22]. Saatavissa: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>

YLETYINEN, A. 2015. Olemassa olon häpeä. Teoksessa Suokas-Cunliffe, A. (toim.). Häpeästä myötätuntoon. 1.painos. Helsinki: Traumaterapiakeskus ry.

YLÖNEN, H. 2000: Loihditut linnut. Satujen merkitys lapselle. Helsinki: Tammi.

KANSIKUVA. Särkynyt keiju. Iikka Pitkänen. 2017-08-27.

KUVA 1. Kivitie-Kallio S ja Tupola S: Ravistellun vauvan oireyhtymä. Duodecim 2004;120:2306-12. Ravistellun vauvan oireyhtymä. [verkkojulkaisu]. [viitattu2017-05-01]. Saatavissa: <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo94542.pdf>

KUVA 2. Kyynel. Iikka Pitkänen. 2017-08-27.

KUVA 3. Tunnekartta (Nummenmaa ym. 2013) [verkkojulkaisu]. [viitattu2017-10-13]. Saatavissa: <http://www.pnas.org/content/111/2/646.full>

KUVA 4. Rikottu. Iikka Pitkänen. 2017-08-27.

KUVA 5. Särkynyt keiju -kirjan kansi. Susanna Kuosmanen 2018-02-08

KUVA 6. Satuhetki. Susanna Kuosmanen 2018-02-20.

LIITE 1: Ohjeistamis- ja hankkeistamis sopimus

LIITE 2: Ohje kirjan käyttäjälle

LIITE 1: OHJEISTAMIS- JA HANKKEISTAMIS SOPIMUS



Sopimus

1 (6)

27.10.2017

OPINNÄYTETYÖN OHJAUS- JA HANKKEISTAMISSOPIMUS**Opiskelija (jokainen opiskelija täyttää henkilökohtaisen sopimuksen)**

Nimi: Kati Susanna Kuosmanen

Osoite: Kaura-ahontie 439 71920 PAJUJÄRVI

Puhelin: 0408234284

Sähköposti: Susanna.Kuosmanen@edu.savonia.fi

Muu käytössä oleva sähköposti:

Opinto-oikeusnumero: 699999

Ryhmäkoodi: TN15SB

Tutkinto: Sairaanhoidtaja (AMK)

Koulutusohjelma: Sairaanhoidtajan tutkinto-ohjelma

Suoritetut opintopisteet: 140

Muut opinnäytetyön tekijät ryhmätyössä:

Opinnäytetyö

Aihe tai työn nimi:

Onnenkeiju poistaa surun

- Satu kaltoinkohdellun lapsen tunteiden tukemiseen

Aihe tai työn nimi englanniksi:

Arvioitu työn valmistumisaika: 2018-02-28

**Opinnäytetyön julkaiseminen**

- Tallennetaan Kansalliskirjaston Theseus-tietokantaan
- Tiivistelmät julkaistaan Savonia-ammattikorkeakoulun kirjaston [www-sivuilla](http://www.sivuilla)

Oppilaitoksen ohjaushenkilöstö

Rooli: 1. ohjaaja

Nimi: Pirjo Kinnunen

Puhelin: +358447856491

Sähköposti: Pirjo.Kinnunen@savonia.fi

Rooli:

Nimi:

Puhelin:

Sähköposti:

Rooli:

Nimi:

Puhelin:

Sähköposti:

Toimeksiantajat / yhteistyökumppanit

Organisaatio: Taitokodit Oy

Työn ohjaaja / yhteyshenkilö:

Osoite: Snellmanninkatu 13 A 3, 70100, Kuopio, Kuopio, Suomi

Puhelin:

Sähköposti:

Y-tunnus: 0974851-7

**SAVONIA****Sopimus****3 (6)****Opponentti**☐ Tässä opinnäytetyössä käytetään opponenttia

Nimi:

Puhelin:

Sähköposti:

Nimi:

Puhelin:

Sähköposti:

Sopimukset

Savonia-ammattikorkeakoululla on

- ☒ Oikeus rekisteröidä tässä sopimuksessa olevat toimeksiantajan tiedot asiakasrekisteriin
- ☒ Oikeus käyttää toimeksiantajan tietoja opinnäytetyöhön liittyvässä palautteen keräämisessä
- ☐ Oikeus käyttää toimeksiantajan tietoja markkinoinnissaan

Liitteet

- ☐ Aihekuvaus
- ☒ Työsuunnitelma
- ☐ Luvat ja sopimukset
- ☐ Sopimus kustannuksista ja niiden korvaamisesta
- ☐ Muut liitteet

Allekirjoitukset

27.10.2017 Kati Susanna Kuosmanen
Opiskelija Kati Susanna Kuosmanen

06.11.2017 Mari Vaananen
Toimeksiantaja / yhteistyökumppani Mari Vaananen

27.10.2017 Pirjo Kinnunen
1. ohjaaja Pirjo Kinnunen

LIITE 2: OHJE KIRJAN KÄYTTÄJÄLLE

Kirjan käyttäjälle

Särkynyt keiju -kirja on tarkoitettu kaltoinkohtelua kohdanneen lapsen tunteiden käsittelyn työvälineeksi. Tunnetyöskentelyn lisäksi satu soveltuu käytettäväksi arvojen ja syy-seuraussuhteen havainnollistamiseen. Satua voidaan hyödyntää sosiaali- ja terveysalalla käsiteltäessä kaltoinkohtelun aiheuttamaa traumaa lapsen elämässä. Toisaalta Särkynyt keiju -kirja soveltuu käytettäväksi kaikenikäisille saduksi ilman traumaperäistä kokemusta. Kirja on toteutettu sosiaali- ja terveysalan opinnäytetyönä.

Kirjan lukemiseen ja katseluun on hyvä varata kiireetön ja rauhallinen ympäristö. Lukijana on suositeltavaa toimia lapselle ennestään tutun ja turvallisen aikuisen, jotta tunnetyöskentely olisi lapselle luontevampaa. Kirjan kuvituksessa on hyödynnetty valokuvan terapeuttista voimaa. Kuvien äärelle voi pysähtyä ja esittää kysymyksiä tunnetyöskentelyn avaamiseksi. Avoimilla kysymyksillä voi lasta auttaa tuomaan hänen omia kokemuksiaan ja tunteita esille.

- Mitä ajatuksia sinulle herää tästä kuvassa?
- Mitähän keiju/peikko mahtaa ajatella tässä kuvassa?
- Miksi keiju halusi pitää tapahtumat salassa?
- Jos sinä olisit keiju mikä olisi sinun salaisuutesi?
- Mitä sinä ajattelisit, jos olisit keiju/peikko?

Sadun lopuksi lukijan on hyvä varmistua siitä, että kumpaan sadun hahmoista lapsi on samaistunut. Kaltoinkohtelua kohdannut lapsi kokee usein itse olevan paha ja ottaa helposti syyllisyyden taakan kantaakseen. Tällöin lapsi helposti samaistuu peikkoon, jolloin hän voi kokea, että kertomalla tapahtuneesta hänet hylätään. Tämän vuoksi on hyvä avata keskustelua enemmän ja kertoa puhumisen ja anteeksi pyytämisen tärkeydestä. Kuitenkin kraavia kaltoinkohtelua kohdanneelle lapselle sovinnon tekeminen voi olla pelottava ajatus. Ajatuksia voi herätellä esimerkiksi kysymällä;

- Miksi peikko halusi varastaa keijupölyn?
- Olisiko peikko voinut pyytää anteeksi keijulta?
- Olisivatko keiju ja peikko voineet sopia?

Lukemisen jälkeen on hyvä käyttää vielä hetki aikaa lapsen kanssa. Kaltoinkohtelu on hyvin arka aihe, joten lukijan tulee käsitellä aiheita lapsen ehdoilla. On hyväksyttävä se että lapsi voi vain kuunnella, eikä tuo tunteita esille tai keskustele sadusta enempää. Mikäli lapsi kertoo kokemuksestaan tai hänelle nousee kysymyksiä, ole aidosti kiinnostunut lapsen ajatuksista. Tunteet joita lapsi kokee ovat aina oikeita ja anna lapselle kannustusta ja hyväksyntää puhumisen rohkeudesta. On keskeistä muistaa, että tunnetyöskentelyn jälkeen lapsi palautetaan nykyhetkeen ja myönteisiin ajatuksiin.